अति महत्वपूर्ण

प्रेषक

लोक सूचना अधिकारी,
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग
उत्तराखण्ड,देहरादून।

सेवा में,

डॉ0 कुलदीप मर्तोलिया,
सहायक निदेशक–आई.टी.सेल,
चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग,उत्तराखण्ड़, देहरादून।

संख्या–21प/सू0अ0/सामान्य/2022/16223

देहरादूनः दि0–07.07.2022

विषयः–सूचना का अधिकार अधि0, 2005 के अन्तर्गत धारा 4(1)(ख) के अन्तर्गत मैनुअल अद्यतन किये जाने के संबंध में।

महोदय,

अवगत कराना है कि माननीय उत्तराखण्ड सूचना आयोग द्वारा निर्देशित किया गया है कि स्वास्थ्य महानिदेशालय के अधीनस्थ समस्त कार्यालयो/इकाईयों के द्वारा सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 के अन्तर्गत धारा 4(1)(ख) के अन्तर्गत मैनुअल अद्यतन कर विभागीय वैबसाईट पर प्रर्दशित करना सुनिश्चित करें।

अतः माननीय आयोग द्वारा दिये गये निर्देशो के कम में प्राप्त करायी जा रही अद्यतन सूचना को विभागीय वेबसाईट पर धारा 4(1)(ख) के अंतर्गत अपलोड़ करने का कष्ट करें।

भवदीय,

(डा0 नरेश सिंह नपलच्याल)
लोक सूचना अधिकारी–केन्द्रीय प्रकोष्ठ

Scanned by Scanner Go

सूचना का अधिकार अधिनियम, 2005 के अन्तर्गत घोषित सूचनाओं की दिग्दर्शिका

चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याणदेहरादून (उत्तराखण्ड)
पो0 ओ0 गुजराडा, डांडा लाखौन्ड, सहस्त्रधारा रोड़, देहरादून।
ई–मेल–**piodgmhuk@gmail.com**, दूरभाष– 0135–2608763

उत्तराखण्ड राज्य

एक परिचय

उत्तराखण्ड (पूर्व नाम उत्तरांचल), उत्तर भारत में स्थित एक राज्य है जिसका निर्माण ९ नवम्बर २००० को कई वर्षों के आन्दोलन के पश्चात भारत गणराज्य के सत्ताइसवें राज्य के रूप में किया गया था। सन २००० से २००६ तक यह उत्तरांचल के नाम से जाना जाता था। जनवरी २००७ में स्थानीय लोगों की भावनाओं को ध्यान में रखते हुए राज्य का आधिकारिक नाम बदलकर उत्तराखण्ड कर दिया गया। राज्य की सीमाएँ उत्तर में तिब्बत और पूर्व में नेपाल से लगी हैं। पश्चिम में हिमाचल प्रदेश और दक्षिण में उत्तर प्रदेश इसकी सीमा से लगे राज्य हैं। सन २००० में अपने गठन से पूर्व यह उत्तर प्रदेश का एक भाग था। पारम्परिक हिन्दू ग्रन्थों और प्राचीन साहित्य में इस क्षेत्र का उल्लेख उत्तराखण्ड के रूप में किया गया है। हिन्दी और संस्कृत में उत्तराखण्ड का अर्थ उत्तरी क्षेत्र या भाग होता है। राज्य में हिन्दू धर्म की पवित्रतम और भारत की सबसे बड़ी नदियों गंगा और यमुना के उद्गम स्थल क्रमशः गंगोत्री और यमुनोत्री तथा इनके तटों पर बसे वैदिक संस्कृति के कई महत्त्वपूर्ण तीर्थस्थान हैं।

देहरादून, उत्तराखण्ड की अन्तरिम राजधानी होने के साथ इस राज्य का सबसे बड़ा नगर है। गैरसैण नामक एक छोटे से कस्बे को इसकी भौगोलिक स्थिति को देखते हुए भविष्य की राजधानी के रूप में प्रस्तावित किया गया है किन्तु विवादों और संसाधनों के अभाव के चलते अभी भी देहरादून अस्थाई राजधानी बना हुआ है। राज्य का उच्च न्यायालय नैनीताल में है।

राज्य सरकार ने हाल ही में हस्तशिल्प और हथकरघा उद्योगों को बढ़ावा देने के लिये कुछ पहल की हैं। साथ ही बढ़ते पर्यटन व्यापार तथा उच्च तकनीकी वाले उद्योगों को प्रोत्साहन देने के लिए आकर्षक कर योजनायें प्रस्तुत की हैं। राज्य में कुछ विवादास्पद किन्तु वृहत बाँध परियोजनाएँ भी हैं जिनकी पूरे देश में कई बार आलोचनाएँ भी की जाती रही हैं, जिनमें विशेष है भागीरथी–भीलांगना नदियों पर बनने वाली टिहरी बाँध परियोजना। इस परियोजना की कल्पना १९५३ मे की गई थी और यह अन्ततः २००७ में बनकर तैयार हुआ। उत्तराखण्ड, चिपको आन्दोलन के जन्मस्थान के नाम से भी जाना जाता है।

अनुक्रमणिका

	पृष्ठ सं0
1. प्रस्तावना	5
2. विभागीय कार्यक्रम	7
3. चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अन्तर्गत मानव संसाधन 'क' 'ख' एवं 'ग' श्रेणी	11
4. चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अर्न्तगत निमार्णाधीन कार्यो की भौतिक एवं वित्तीय प्रगति वर्ष 2022–23	15
5. विभागीय नियोजन	18
6. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तराखण्ड	19
7. प्रगति विवरण	21
8. आशा कार्यक्रम	24
9. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के महत्वपूर्ण घटक	29
10. राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन (Urban Health Mission)	30
11. राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम	32
12. राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम	34
13. राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम	35
14. राष्ट्रीय प्रतिरक्षण कार्यक्रम	37
15. राष्ट्रीय पल्स पोलियो प्रतिरक्षण कार्यक्रम	41
16. राष्ट्रीय कुष्ठ उन्नमूलन कार्यक्रम	42
17. राष्ट्रीय दृष्टिविहीनता नियंत्रण कार्यक्रम एवं विजुअल इम्पयरमेंट उत्तराखण्ड (NPCB &VI)	45
18. राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम	47
19. राष्ट्रीय क्षःय उन्मूलन कार्यक्रम	50
20. उत्तराखण्ड राज्य एड्स नियंत्रण समिति	52
21. इन्टीग्रेटेड डिजीज सर्विलेंस प्रोग्राम (आई0डी0एस0पी0)	54
22. गर्भधारण पूर्व और प्रसूति पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994	55
23. चिकित्सा उपचार	59
24. सेवा शुल्क विवरण	65

25. राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण 69
26. स्वास्थ्य सेवाओं में सूचना तकनीक के नए आयाम 70
27. गैर संचारी रोग 71
28. राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम 72
29. राष्ट्रीय वरिष्ठ नागरिक स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम 73
30. राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम 74
31. राष्ट्रीय मानसिक रोग स्वास्थ्य कार्यक्रम 75
32. राष्ट्रीय बधिरता बचाव एवं रोकथाम कार्यक्रम 76
33. प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम 77
34. लोक निजी सहभागिता के अन्तर्गत संचालित योजनाओं का विवरण 78
35. राष्ट्रीय पैलिएटिव केयर कार्यक्रम 80
36. आयुष्मान भारतComprehensive Primary Health Care 81
37. राज्य रक्त संचरण परिषद् 83
38. निःशुल्क औषधि योजना 85
39. निःशुल्क जाँच योजना 90
40. टेली रेडियोलॉजी 91
41. कायाकल्प कार्यक्रम 93
42. राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण, उत्तराखण्ड 96
43. जन्म–मृत्यु पंजीकरण प्रणाली 100
44. उत्तराखण्ड हैल्थ सिस्टम डेवलपमेंट परियोजना 103
45. खाद्य संरक्षा एवं औषधि प्रशासन, उत्तराखण्ड 106
46. चारधाम यात्रा – 2022 110
47. आउटकम/परफॉरमेन्स बजट 2022–23 112
48. वित्तीय आवश्यकताओं, कार्यक्रमों का विवरण 120
49.महानिदेशालय–चिकित्सा स्वास्थ्य एवं प0क0, उत्तराखण्ड
(सूचना निदर्शिनी–दिसम्बर 2021 तक अद्यतन) 124

प्रस्तावना

आम जनमानस तक स्वास्थ्य सेवाओं की पहुँच सुलभ कराना राज्य सरकार के लिए प्राथमिकता का विषय है। इस परिकल्पना को पूर्ण करने के लिए सरकार निरन्तर स्वास्थ्य सेवाओं के विकास एवं विस्तार हेतु कार्य कर रही है।

उत्तराखण्ड की भौगोलिक विषमताओं एवं छितरी हुई आबादी के कारण यद्यपि स्वास्थ्य सेवाओं को सर्वसुलभ बनाना चुनौतीपूर्ण है, तथापि सरकार के प्रयासों के फलस्वरूप राज्य के सभी अस्पतालों में चिकित्सकों की तैनाती की गयी हैं। वर्तमान में चिकित्सकों के 2856 स्वीकृत पदों के सापेक्ष 1938 चिकित्सक तैनात हैं, इसके अतिरिक्त 417 बाण्डेड/संविदा चिकित्सकों द्वारा भी सेवाएं दी जा रही है। विभाग के अन्तर्गत राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन/वर्ल्ड बैंक हैल्थ सिस्टम के माध्यम से विशेषज्ञ चिकित्सकों को उच्च वेतन पर तैनात किए जाने की आकर्षक योजना गतिमान है।

स्वास्थ्य सेवाओं की बेहतरी के लिए अस्पतालों को आई0पी0एच0एस0 (Indian Public Health Standard) मानकों के अनुसार विकसित किया जा रहा है। विशेषज्ञ स्वास्थ्य सेवाओं के लिए हर्रावाला (देहरादून) में मल्टीस्पेसिलिटी हॉस्पिटल एवं आधुनिक कैंसर चिकित्सा इकाई का निर्माण सरकार की प्राथमिकता को दर्शाता है।

असेवित क्षेत्रों तक विशेषज्ञ चिकित्सकों की सेवाएं पहुंचाने के लिए की विश्व बैंक सहायतित उत्तराखण्ड हैल्थ सिस्टम डेवलपमेंन्ट परियोजना के माध्यम से जिला चिकित्सालय टिहरी, पौड़ी, संयुक्त चिकित्सालय रामनगर का संचालन Private Health Partnersके द्वारा हो रहा है। इन चिकित्सालयों के साथ 02–02 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों को भी सम्मिलित किया गया है।

उत्तराखण्ड के समस्त परिवारों को निःशुल्क एवं कैशलेस चिकित्सा उपचार देने के लिए सरकार द्वारा आयुष्मान भारत की तर्ज पर अटल आयुष्मान उत्तराखण्ड योजना लागू की गयी हैं। इस योजना के अच्छे परिणाम आ रहे हैं, अभी तक 42.09 लाख व्यक्तियों के आयुष्मान कार्ड बना दिए हैं और योजना के आरम्भ होने से मात्र 03 वर्षों में लगभग ` 755 करोड़ का व्यय किया जा चुका हैं। कैशलेस उपचार के लिए राज्य के अन्तर्गत 102 राजकीय एवं 117 निजी चिकित्सालय सूचीबद्ध किए गए हैं। उपचार के लिए नेशनल पोर्टेबिलिटी की सुविधा दी जा रही है। योजना का लाभ लेने के लिए अस्पतालों में 4.8 लाख मरीज भर्ती (Admission) हुए है।

राज्य में सभी नियमित राजकीय कार्मिकों, पेंशनरों एवं उनके आश्रितों को कैशलेस उपचार की सुविधा के लिए राज्य सरकार स्वास्थ्य योजना लागू की गयी है। अंशदान आधारित इस योजना के लागू होने से राजकीय कार्मिकों एवं पेंशनरों को सी0जी0एच0एस0 की दरों पर असीमित स्तर का उपचार सूचीबद्ध अस्पतालों में मिल रहा है। योजना के अन्तर्गत कुल 4.36 लाख पात्र लाभार्थियों के आयुष्मान कार्ड बनाये गये हैं। योजना में 27576 लाभार्थियों को अस्पताल में भर्ती होने कैशलेस उपचार दिया गया है, जिस पर`67.00 करोड़ का व्यय किया गया है। इसके अतिरिक्त ओ0पी0डी0 में उपचार पर व्यय की प्रतिपूर्ति भी राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण द्वारा की जा रही है।

राज्य में संचालित जीवनदायिनी 108 आपातकालीन सेवा को अधिक प्रभावी बनाया गया हैं, अब 108 के बेड़े में 272 Basic & Advance Life Support Ambulances तैनात की गयी है। मरीज तक एम्बुलेंन्स पहुँचने का रिस्पॉन्स टाईम कम करते हुए एम्बुलेंस संचालन को जवाबदेह बनाया गया है।

गर्भवती महिला को प्रसव हेतु अस्पताल लाने एवं प्रसव उपरान्त जच्चा–बच्चा को घर तक छोड़ने के लिए खुशियों की सवारी की सरकारी अस्पतालों में निःशुल्क सुविधा दी जा रही हैं।

राज्य में स्वास्थ्य सेवाओं के विकास एवं विस्तार हेतु राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की भूमिका महत्वपूर्ण हैं। मिशन द्वारा संचालित सेवाओं के कारण निःशुल्क प्रसव जो पूर्व में 50% थे, बढ़कर 88.50% हो गये हैं, परिणामस्वरूप मातृ मृत्यु अनुपात 101 प्रति लाख जीवित जन्म हो गया है।

सरकार के प्रयासों से शिशु स्वास्थ्य सेवाओं में भी निरन्तर सुधार हो रहा हैं। अब शिशु मृत्यु दर 38 प्रति हजार से घटकर 27 प्रति हजार जीवित जन्म हो गयी हैं। यह गिरावट देश के प्रमुख बड़े राज्यों में सबसे अधिक हैं। इसी प्रकार 05 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर भी 41 से घटकर 30 हो गयी हैं।

राज्य में कैंसर पीड़ित मरीजों की सुविधा के लिए 07 पर्वतीय जनपदों क्रमशः अल्मोड़ा, पिथौरागढ़, चम्पावत, टिहरी, उत्तरकाशी, पौड़ी, चमोली में Day Care Cancer Unit का संचालन आरम्भ हो रहा हैं। अब कैंसर पीड़ित मरीजों को किमोथैरेपी की सुविधा घर के समीप ही मिल पायेगी।

सरकार द्वारा दूरस्थ पर्वतीय क्षेत्रों तक गुर्दा रोग से पीड़ित मरीजों को निःशुल्क अथवा न्यूनतम दरों पर डायलिसिस की सुविधा देने का कार्य किया जा रहा है।

राज्य में एच0आई0वी0 संक्रमित व्यक्तियों के लिए` 1000 मासिक पेंशन योजना एवं ए0आर0टी0 सेन्टर तक दवा लेने के लिए निःशुल्क यात्रा सुविधा की व्यवस्था की जा रही है।

आमजन की मधुमेह, रक्तचाप, स्तन कैंसर एवं मुँह के कैंसर की निःशुल्क जाँच तथा स्क्रीनिंग के लिए 1440 हैल्थ एण्ड वैलनेस सेन्टर संचालित किए जा रहे है। वर्ष 2018 से अभी तक इन केन्द्रों में कुल 10.22 लाख लोगों की हैल्थ स्क्रीनिंग की गयी है।

राज्य सरकार द्वारा सरकारी चिकित्सालयों में निःशुल्क पैथोलॉजी जाँच योजना आरम्भ की गयी है। योजना के तहत ओ0पी0डी0, आई0पी0डी0 एवं इमरजेंन्सी के दौरान 258 प्रकार की पैथोलॉजिकल जाँचें निःशुल्क की जा रही हैं। इस योजना के संचालन हेतु अनुबंधित निजी सेवा प्रदाता के स्तर से लगभग 500 मानव संसाधन का रोजगार सृजन भी हो रहा है।

राज्यवासियों को सुरक्षित एवं स्वच्छ खाद्य पदार्थ, गुणवत्ता पूर्ण औषधियों की उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए सरकार द्वारा खाद्य संरक्षा एवं औषधि प्रशासन (एफ.डी.ए.) उत्तराखण्ड का गठन किया गया है। राज्य के अन्तर्गत एफ.डी.ए. के माध्यम से खाद्य सुरक्षा एवं औषधि नियंत्रण को प्रभावी ढ़ंग से लागू करते हुए आम नागरिकों की स्वास्थ्य सुरक्षा सरकार के लिए प्राथमिकता का विषय है।

सरकार के उद्देश्यों की पूर्ति के लिए अनुदान संख्या–12, 30 एवं 31 के अर्न्तगत में `31 अरब, 22 करोड़, 70 लाख, 89 हजार का बजट प्राविधानित है।

विभागीय कार्यक्रम

1. प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं
2. द्वितीय स्तरीय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाएं
3. तृतीय स्तरीय चिकित्सा उपचार सेवाएं

1 प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं

- प्राथमिक चिकित्सा उपचार
- जटिल केसों का संदर्भण

1.1 राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के सहयोग से संचालित राष्ट्रीय कार्यक्रम

क– मातृत्व स्वास्थ्य सेवाएं

क– सुरक्षित प्रसव

अ– प्रसव पूर्व परीक्षण, परामर्श एवं प्रतिरक्षण

ब– संस्थागत प्रसव

स– प्रसवोत्तर देखभाल

ख– कुपोषणजन्य अल्परक्तता

ग– किशोरावस्था का स्वास्थ्य

घ– सुरक्षित गर्भपात

ड़– प्रजनन तंत्र संक्रमण की रोकथाम एवं उपचार

च– यौन संचारित रोगों का रोकथाम एवं उपचार

ख– शिशु स्वास्थ्य सेवाएं

क– नवजात शिशु की देखभाल

ख– स्तनपान

ग– नियमित टीकाकरण

घ– श्वसनतंत्र संक्रमण पर नियंत्रण एवं उपचार

ड़– अतिसार– बचाव एवं उपचार

च– विटामिन 'ए' की कमी – जानकारी एवं उपचार

छ– अल्परक्तता– जानकारी एवं उपचार

ग– परिवार कल्याण

क– गर्भ निरोधक उपायों की जानकारी एवं वितरण।

ख– अस्थाई एवं स्थाई परिवार नियोजन विधि अपनाने हेतु परामर्श एवं सेवाओं की उपलब्धता।

ग– परिवार नियोजन अपनाने वाले दम्पतियों का अनुगमन।

घ–संचारी रोगों की रोकथाम एवं उपचार

–संचारी रोगों की सूचना का प्रेषण

–संचारी रोगों का उपचार

–संचारी रोगों का सर्वेक्षण

–संचारी रोगों की रोकथाम

ङ– राष्ट्रीय दृष्टिहीनता नियंत्रण कार्यक्रम

क– अंधता वाले व्यक्तियों का चिन्हीकरण

ख– मोतियाबिन्द से प्रभावित व्यक्तियों हेतु नेत्र शिविरों का आयोजन

ग– स्कूली बच्चों का नेत्र परीक्षण

च– राष्ट्रीय कुष्ठ निवारण कार्यक्रम

क– नये रोगी खोजने का कार्य

ख– खोजे गये रोगियों को उपचार प्रदान करना

छ– राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम

राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम के अन्तर्गत डाट्स पद्धति से निम्न कार्यों का क्रियान्वयन–

क– डी0एम0सी0 द्वारा बलगम का परीक्षण

ख– क्षय रोगियों का पंजीकरण

ग– रोगियों को उपचार प्रदान किया जाना

घ– उपचार प्राप्त कर रहे रोगियों का अनुगमन

ज– राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम

इसके अन्तर्गत मलेरिया, डेंगू, जापानीज इन्सेपलाटिस तथा चिकनगुनिया के प्रसार पर प्रभावी निगरानी, नियंत्रण एवं बचाव के उपाय किए जाते हैं। मलेरिया के नियंत्रण हेतु निम्न गतिविधियां की जा रही हैं–

– ज्वर से पीड़ित रोगियों की रक्त पट्टिकायें बनाना।

– मलेरिया क्लीनिक में रक्त पट्टिकाओं की जांच करना।

– धनात्मक रोगियों को मूल उपचार देना।

– ज्वर से पीड़ित रोगियों को उपचार प्रदान कराया जाना

– ए0पी0आई0 के क्षेत्र में कीटनाशक का छिड़काव करना।

झ– एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम (आई0डी0एस0पी0)

क– रोगों की सूचना प्राप्त करना।

ख– जांच व निदान।

ग– सूचना का विश्लेषणात्मक प्रेषण करना।

घ– अनुश्रवण एवं बीमारियों के स्वरूप (ट्रेन्ड) की जानकारी एकत्रित करना।

ड़– रोगों के आउटब्रेक की त्वरित रोकथाम/निरोधात्मक कार्यवाही करना।

ञ– एड्स नियंत्रण कार्यक्रम

क–यौन जनित एवं प्रजनन तंत्र संक्रमण की पहचान, उपचार एवं संदर्भण।

ख–एच0आई0वी0 परीक्षण तथा उपचार

ग–जागरूकता/सूचना शिक्षा एवं संचार गतिविधियां।

घ– एंटी रेट्रो वायरल थेरेपी **(ART)**की सुविधाएं।

2. द्वितीय स्तरीय स्वास्थ्य सेवाएं

2.1 वाह्य रोगियों को उपचार प्रदान करना।

2.2 अन्तःरोगियों को विशिष्ट उपचार प्रदान करना।

2.2.1 मेडिकल चिकित्सा सेवाएं

2.2.2 सामान्य सर्जिकल सेवाएं

2.2.3 नेत्र शल्य क्रिया

2.2.4 अस्थि रोग शल्य क्रिया

2.2.5 नाक, कान, गला उपचार एवं शल्य क्रिया

2.2.6 विशिष्ट बाल रोग चिकित्सा

2.2.7 दन्त शल्य विशेषज्ञ चिकित्सा सेवा

2.2.8 विशिष्ट पैथोलॉजिकल परीक्षण

2.2.9 सामान्य एवं विशिष्ट रेडियोलॉजिकल परीक्षण

2.3.0 चर्म एवं यौनजनित/आर0टी0आई0 के विशिष्ट उपचार

2.3.1 सुरक्षित रक्त (एच0आई0वी0 मुक्त) की उपलब्धता

2.3.2 स्वैच्छिकपरामर्श एवं परीक्षण केन्द्र (देहरादून, हल्द्वानी) के माध्यम से एच0आई0वी0/एड्स की जानकारी, परामर्श एवं जांच

2.3.3 हृदय रोग विशेषज्ञ सेवाएं

2.3.4 108–आपातकालीन एवं रोगी वाहन सेवाएं

2.3.5 मेडिकोलीगल सम्बन्धित सेवाएं

उपरोक्त सेवाएं तहसील स्तरीय चिकित्सालय एवं जिला चिकित्सालयों द्वारा दी जाती हैं। आई.पी.एच.एस. मानकों को लागू करने के उपरान्त जिला पुरुष एवं महिला चिकित्सालयों का एकीकरण करते हुए उन्हें जिला चिकित्सालय के नाम से जाना जाएगा। इसी प्रकार संयुक्त चिकित्सालय एवं बेस चिकित्सालयों को उप जिला चिकित्सालय के रूप में स्थापित किया गया है। इस सभी चिकित्सालयों में प्रसव पूर्व, प्रसव के दौरान, प्रसव पश्चात सेवाओं के अतिरिक्त विशिष्ट सेवाएं भी प्रदान की जाती हैं।

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में सामान्यतया मेडिकल, सर्जिकल, स्त्री एवं प्रसूति रोग, बालरोग, दन्त उपचार सेवाएं प्रदान की जा रही हैं, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र प्रथम सन्दर्भण इकाई (First Referral Unit) के रूप में भी कार्य कर रहे हैं।

3. तृतीय स्तरीय चिकित्सा उपचार सेवाएं

मेडिकल कालेजों के अन्तर्गत संचालित विशिष्ट चिकित्सा उपचार की सेवाएं तृतीय स्तरीय सेवाओं के रूप में निम्न स्थानों पर उपलब्ध हैं–

1. वीर चन्द्रसिंह गढ़वाली आयुर्विज्ञान एवं शोध संस्थान, श्रीनगर (पौड़ी गढ़वाल)
2. राजकीय मेडिकल कालेज, हल्द्वानी
3. दून मेडिकल कॉलेज, देहरादून
4. एम्स, ऋषिकेश

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
□ :–

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं:–

प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के अन्तर्गत निम्न चिकित्सा संस्थायें राज्य में स्थापित हैं –

1. उपकेन्द्र	1897
2. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (टाईप–ए)	52
3. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (टाईप–बी)	526
4. विधानसभा / राजभवन / सचिवालय / हाईकोर्ट / उत्तराखण्ड निवास डिस्पेन्सरी	05
5. अन्य चिकित्सा इकाईयां	41

द्वितीय स्तरीय स्वास्थ्य सेवाएं:–

इस प्रणाली के अन्तर्गत रोगी को विशेषज्ञ चिकित्सा उपचार सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, तहसील स्तरीय उप जिला चिकित्सालय, जिला चिकित्सालय अथवा राज्य के अन्य बडे चिकित्सालयों के माध्यम से दिया जाता है।

क– सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	80
ख–उप जिला चिकित्सालय (तहसील स्तरीय)	21
ग– जिला चिकित्सालय	13
घ– मानसिक चिकित्सालय	01
ड– क्षय रोग आश्रम भवाली / गेठिया	02

नोट– अन्य विभिन्न चिकित्सा इकाईयां आई0पी0एच0एस0 के मानक अनुसार स्थापित किए जाने संबंधित शासनादेश दिनांक 02 अक्टूबर 2019 के अनुसार कार्यशील रहेंगी।

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अन्तर्गत मानव संसाधन 'क' 'ख' एवं 'ग' श्रेणी

क्र.सं.	पदनाम	स्वीकृत पद	कार्यरत	रिक्त
1	महानिदेशक	01	01	0
2	निदेशक	06	03	03
3	अपर निदेशक	35	27	08
4	संयुक्त निदेशक	162	137	25
5	वरिष्ठ श्रेणी चिकित्सा अधिकारी	426	289	137
6	चिकित्सा अधिकारी ग्रेड–1	643	177	466
7	चिकित्सा अधिकारी	1583	1304	279
	नियमित चिकित्सकों का कुल योग	2856	1938	918
8	अपर निदेशक, दंत	01	01	0
9	संयुक्त निदेशक, दंत/वरि0 परामर्शदाता	05	05	00
10	परामर्शदाता	11	10	01
11	वरिष्ठ दंत शल्यक	22	11	11
12	साधारण ग्रेड दंत चिकित्सक	96	96	0
13	चिकित्सा अधिकारी (दन्त चिकित्सक अधिसंख्यक)	0	51	0
	कुल योग	135	185	12
	कुल महायोग	2991	2123	930
14	संविदा चिकित्सक		122	
15	बाण्डधारी चिकित्सक		295	
	कुल		417	
16	अन्य स्त्रोतों से कार्यरत चिकित्सक		164	
17	नियमित अनुपस्थित चिकित्सा अधिकारी		109	
	नियमित, संविदा एवं बाण्डधारी चिकित्सकों की कुल संख्या–2595 (2123 +417+164–109)			
18	बाण्डधारी चिकित्सक (पी0जी0 अध्ययनरत)		203	
19	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	39	35	04
20	वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी	53	51	02
21	प्रशासनिक अधिकारी	53	49	04
22	प्रधान सहायक	118	52	66
23	वरिष्ठ सहायक	183	143	40
24	कनिष्ठ सहायक	209	117	94(कनिष्ठ सहायक अधि0 कार्यरत है।)
25	मुख्य वैयक्तिक अधिकारी	02	0	02
26	वैयक्तिक अधिकारी	06	0	06
27	वरिष्ठ वैयक्तिक अधिकारी	14	07	07

क्र.सं.	पदनाम	स्वीकृत पद	कार्यरत	रिक्त
28	वैयक्तिक सहायक	17	0	17
29	निदेशक वित	01	01	0
30	लेखाधिकारी	02	00	02
31	सहायक लेखाधिकारी	02	02	0
32	लेखाकार	08	0	08
33	सहायक लेखाकार	08	0	08
34	विधि सलाहकार	01	0	01
35	वाहन चालक	281	159	122
36	चतुर्थ श्रेणी	3023	1910 नियमित 1109 संविदा में कार्यरत	00 (मृत संवर्ग)
37	इलैक्ट्रीशियन	01	0	01
38	ड्राफ्ट मैन	01	0	01
39	फारमेन	01	0	01
40	स्वच्छक	12	03	09
41	डेंटल हाईजीनिस्ट	92	52	40
42	एक्स रे टेक्नीशियन	162	79	83
43	लैब टेक्नीशियन	333	159	174
44	वरिष्ठ लैब टेक्नीशियन	06	05	01
45	डी0आर0ए0	67	26	41
46	ई0सी0जी0 टेक्नीशियन	19	10	09
47	ऑक्यूपेशनलथेरेपिस्ट	07	0	07
48	उपनिदेशक फिजियोथैरेपिस्ट	01	0	01
49	प्रमुख फिजियोथैरेपिस्ट	01	0	01
50	वरिष्ठ फिजियोथैरेपिस्ट	04	0	04
51	फिजियोथैरेपिस्ट	46	42	04
52	मुख्य दृष्टितिमितिज्ञ	10	0	10
53	वरिष्ठ दृष्टिमितिज्ञ	40	29	11
54	दृष्टिमितिज्ञ	84	74	10
55	अपर निदेशक (नर्सिंग)	01	0	01
56	संयुक्त निदेशक (नर्सिंग)	01	0	01
57	डिप्टी डायरेक्टर (नर्सिंग)	02	0	02
58	सहायक नर्सिंग अधीक्षिका	47	33	14
59	सिस्टर	363	335	28
60	उपचारिका	2254	681	1573
61	उप निदेशक (फार्मेसी)	01	0	01

क्र.सं.	पदनाम	स्वीकृत पद	कार्यरत	रिक्त
62	प्रभारी अधिकारी (फार्मेसी)	34	08	26
63	चीफ फार्मासिस्ट	208	178	30
64	फार्मासिस्ट (चिकित्सालय हेतु)	810	752	58
65	फार्मासिस्ट (उपकेंद्र हेतु) (शासनादेश संख्या–493, दिनांक–20.12.2021 के द्वारा आई0पी0एच0एस0 मानकानुसार उपकेन्द्र हेतु सृजित पदों को समाप्त किया गया है फलस्वरूप उपकेन्द्र में कार्यरत फार्मासिस्टों को चिकित्सालय में समायोजित किया जाना है।	536	486	50
66	अन्वेषक कम संगणक	04	04	0
67	संयुक्त खाद्य सुरक्षा आयुक्त	01	00	01
69	उपायुक्त खाद्य सुरक्षा–प्रभारी	06	06	0
70	अभिहित अधिकारी	14	14	0
71	वरिष्ठ खाद्य सुरक्षा अधिकारी	21	21	0
72	खाद्य सुरक्षा अधिकारी	36	09	27
73	लोक विश्लेषक (खाद्य)	01	01 (प्रतिनियुक्ति पर)	0
74	माईक्रोबायोलोजिस्ट	01	0	01
75	वरिष्ठ विश्लेषक (खाद्य)	03	01	02
76	वैज्ञानिक अधिकारी (खाद्य)	01	0	01
77	वैज्ञानिक सहायक (औषधि)	02	0	02
78	वैज्ञानिक सहायक (खाद्या)	01	0	01
79	कनिष्ठ विश्लेषक (खाद्य)	06	03	03(उपनल के माध्यम से संविदा आधार पर तैनात)
80	कनिष्ठ विश्लेषक (औषधि)	06	04	02(उपनल के माध्यम से संविदा आधार पर तैनात)
81	औषधि नियंत्रक	01	01	00
82	सहायक औषधि नियंत्रक	03	02	01
83	वरिष्ठ औषधि निरीक्षक	06	04	02
84	औषधि निरीक्षक ग्रेड–1	11	00	11
85	औषधि निरीक्षक ग्रेड–2	22	03	19
86	राजकीय विश्लेषक (औषधि)	01	01	00
87	वरिष्ठ विश्लेषक (औषधि)	04	00	04
88	प्रधान सहायक	01	01	00
89	कनिष्ठ सहायक	05	04	01
90	कम्प्यूटर आपरेटर	13	13	00
91	प्रयोगशाला सहायक	05	03	02
92	वाहन चालक	01	01	00
93	चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी	21	19	02

क्र.सं.	पदनाम	स्वीकृत पद	कार्यरत	रिक्त
94	जिला मलेरिया अधिकारी	09	06	03
95	सहायक मलेरिया अधिकारी	11	00	11
96	वरिष्ठ वैक्टर निरीक्षक	05	0	05
97	वैक्टर निरीक्षक	11	02	09
98	स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला)	2296	1472	824
99	कीट विज्ञान सहायक अवर श्रेणी	01	00	01
100	स्वास्थ्य कार्यकर्ता (पुरुष) (मृत संवर्ग)	855	01	854
101	स्वास्थ्य पर्यवेक्षक (महिला)	340	274	66
102	स्वास्थ्य पर्यवेक्षक (पुरुष)	547	49	498
103	जन स्वास्थ्य उपचारिका (पी0एच0एन0)	30	0	30
104	सहायक सांख्यकीय अधिकारी/सहायक शोध अधिकारी सांख्यकीय	76	0	76
105	अपर सांख्यकीय अधिकारी/अपर शोध अधिकारी सांख्यकीय	50	06	44
106	संख्याधिकारी	01	0	01
107	टेक्नोलॉजिस्ट	01	01	00
108	डेमोग्राफर	01	0	01
109	दृश्य श्रव्य अधिकारी	01	0	01
110	कम्प्यूटर प्रोग्रामर	01	0	01
111	स्वास्थ्य शिक्षा अधिकारी	85	1	84
112	उप जिला स्वा0 शि0 एवं सू0 अधिकारी	16	0	16
113	जिला स्वा0 शिक्षा एवं सूचना अधिकारी	08	0	08
114	सूचना शिक्षा एवं संचार अधिकारी (आई0ई0सी0 अधिकारी)	01	00	01
115	रेफ्रिजरेटर मैकेनिक	06	03	03
116	जिला सहा0 प्रतिरक्षण अधिकारी	16	12	04
117	जिला जन स्वास्थ्य उपचारिका (डी0पी0एच0एन0)	30	00	30
118	आर्टिस्ट कम फोटोग्राफर (मृत संवर्ग)	07	03	04

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के अर्न्तगत निमार्णाधीन कार्यो की भौतिक एवं वित्तीय प्रगति वर्ष 2022–23

राजकीय एलोपैथिक चिकित्सालय						
क्र0 सं0	चिकित्सा इकाई का नाम	जनपद	स्वीकृत धनराशि (लाख में)	पूर्व में जारी (लाख में)	आवश्यक धनराशि (लाख में)	कार्य की भौतिक प्रगति
1.	असगोली	अल्मोड़ा	64.97	64.97	0	100 प्रतिशत
2.	बैजवाडी	टिहरी	41.86	41.86	0	100 प्रतिशत
3.	पनियाला	टिहरी	109.39	109.39	0	100 प्रतिशत
4.	काफडा	अल्मोडा	77.23	77.23	0	100 प्रतिशत
5.	धामदेवल	अल्मोडा	101.71	101.71	0	100 प्रतिशत
6.	घुघुसिगडी	नैनीताल	70.39	70.39	0	100 प्रतिशत
7.	नैटवाड	उत्तरकाशी	113.79	91.00	22.79	80 प्रतिशत
8.	हलैथ	टिहरी	182.77	182.77	0	100 प्रतिशत
9.	धारी ढुण्ढसीर	टिहरी	194.01	194.01	0	100 प्रतिशत

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र						
क्र0 सं0	चिकित्सा इकाई का नाम	जनपद	स्वीकृत धनराशि (लाख में)	पूर्व में जारी (लाख में)	आवश्यक धनराशि (लाख में)	कार्य की भौतिक प्रगति
1..	नौगॉव खाल	पौडी	157.95	157.95	–	50 प्रतिशत
2	हल्दूचौड	नैनीताल	789.06	492.40	296.66	70 प्रतिशत
3.	भतरोजखान	अल्मोडा	9.72	9.72	प्रथम चरण हेतु धनराशि अवमुक्त	00 प्रतिशत
4.	चैल्यूसैण	पौडी	217.92	217.92	–	60 प्रतिशत
5.	लमगडा	अल्मोड़ा	672.60	269.04	धनराशि अवमुक्त	00 प्रतिशत

मुख्य चिकित्सा अधिकारी आवास						
क्र0 सं0	चिकित्सा इकाई का नाम	जनपद	स्वीकृत धनराशि (लाख में)	पूर्व में जारी (लाख में)	आवश्यक धनराशि (लाख में)	कार्य की भौतिक प्रगति
1.	मुख्य चिकित्सा अधिकारी आवास	रूद्रप्रयाग	365.26	365.26	0	100 प्रतिशत

अनावासीय भवनो में बृहदस्तरीय अनुरक्षण, विस्तारीकरण तथा निर्माण						
क्र0 सं0	चिकित्सा इकाई का नाम	जनपद	स्वीकृत धनराशि (लाख में)	पूर्व में जारी (लाख में)	आवश्यक धनराशि (लाख में)	कार्य की भौतिक प्रगति
1.	श्री ज्योतिष्पीठाधीश्वर जगद्गुरू शंकराचार्य माधवाश्रम राजकीय चिकित्सालय कोटेश्वर	रूद्रप्रयाग	157.21	157.21	0	100 प्रतिशत

बेस चिकित्सालय						
क्र0 सं0	चिकित्सा इकाई का नाम	जनपद	स्वीकृत धनराशि (लाख में)	पूर्व में जारी (लाख में)	आवश्यक धनराशि (लाख में)	कार्य की भौतिक प्रगति
1.	बेस चिकित्सालय,, लिन्थयूडा	पिथौरागढ	6904.72	6904.72	0	96 प्रतिशत
2.	महिला बेस, सिमली	चमोली	1451.69	1451.00	0.69	92 प्रतिशत
4.	100 शैय्यायुक्त चिकित्सालय त्यूणी	देहरादून	3551.06	1999.00	1552.06	55 प्रतिशत

मानसिक स्वास्थ्य संस्थान एवं चिकित्सालय						
क्र0 सं0	चिकित्सा इकाई का नाम	जनपद	स्वीकृत धनराशि (लाख में)	पूर्व में जारी (लाख में)	आवश्यक धनराशि (लाख में)	कार्य की भौतिक प्रगति
1.	मानसिक चिकित्सालय सेलाकुई	देहरादून	1925.46	1600.00	325.46	85 प्रतिशत

आवासीय भवनों का निर्माण						
क्र0 सं0	चिकित्सा इकाई का नाम	जनपद	स्वीकृत धनराशि (लाख में)	पूर्व में जारी (लाख में)	आवश्यक धनराशि (लाख में)	कार्य की भौतिक प्रगति
1.	ट्राजिंट हास्टल बागेश्वर	बागेश्वर	84.90	84.90	स्वीकृति अपेक्षित (226.63)	85 प्रतिशत
2.	आवास बेस चिकित्सालय, टाईप–3 एवं टाईप–5	हल्द्वानी नैनीताल	165.42	165	0	70 प्रतिशत
3.	आवास बेस चिकित्सालय, टाईप–4	हल्द्वानी नैनीताल	108.94	108.94	0	100 प्रतिशत

4.	ट्राजिंट हास्टल, हल्द्वानी	नैनीताल	97.69	97.69	0	70 प्रतिशत
5.	ट्राजिंट हास्टल, नई टिहरी	टिहरी गढ़वाल	222.15	222.15	0	90 प्रतिशत
6.	जिला चिकित्सालय के आवासों का निर्माण	चम्पावत्	537.78	537.78	0	75 प्रतिशत
7.	ट्रांजिट हॉस्टल चमोली	चमोली	281.32	172.80	108.32	50 प्रतिशत

प्रा0स्वा0 केन्द्र के भवनों का निर्माण						
क्र0 सं0	चिकित्सा इकाई का नाम	जनपद	स्वीकृत धनराशि (लाख में)	पूर्व में जारी (लाख में)	आवश्यक धनराशि (लाख में)	कार्य की भौतिक प्रगति
1.	पावकी देवी	टिहरी	91.06	91.06	0	100 प्रतिशत
2.	दिग्धार	रूद्रप्रयाग	114.78	114.78	0	100 प्रतिशत
3.	त्रिपाली सैण	पौडी	1.79	1.79	0	05 प्रतिशत
4.	महुआखेडागंज	उ0सिंह नगर	127.78	127.78	0	80 प्रतिशत
5.	हिंसरियाखाल	टिहरी	218.63	218.63	0	100 प्रतिशत
6.	जखोल	उत्तरका	267.31	200.00	67.31	0 प्रतिशत
7.	नन्दप्रयाग	चमोली	452.06	190.00	262.06	20 प्रतिशत

उप जिला चिकित्सालय						
क्र0 सं0	चिकित्सा इकाई का नाम	जनपद	स्वीकृत धनराशि (लाख में)	पूर्व में जारी (लाख में)	आवश्यक धनराशि (लाख में)	कार्य की भौतिक प्रगति
1.	उप जिला चिकित्सालय हर्रावाला	देहरादून	10684.70	2000.00	8684.70	28 प्रतिशत
2.	उप जिला चिकित्सालय, गैरसैण	चमोली	306.28	120.00	186.28	05 प्रतिशत

विभागीय नियोजन

उत्तराखण्ड राज्य में चिकित्सा सुविधा को बेहतर बनाने के लिये राज्य में स्थापित विभिन्न चिकित्सा इकाईयों को शासनादेश सं0–1443/xxviii–2/01(15)2019 दिनांक 17.10.2019 के क्रम में शासनादेश संख्या–1130/XXVIII–1/21–01(15)2019, दिनांक–12 नवम्बर, 2021 द्वारा उत्तराखण्ड राज्य में स्थापित विभिन्न चिकित्सा इकाईयों को आई0पी0एच0एस0 मानकानुसार सामान्य/विशेषज्ञ चिकित्सा अधिकारियों के पदों का चिन्हीकरण किया गया है। के द्वारा आई0पी0एच0एस0 मानकानुसार स्थापित किया गया है। आई0पी0एच0एस0 मानकानुसार चिकित्सा इकाईयों को स्थापित करने से चिकित्सा इकाईयों में एकरूपता तथा बेहतर ढंग से चिकित्सा इकाईयों का संचालन किया जा रहा है। आई0पी0एच0एस0 मानकानुसार चिकित्सा इकाईयों में पदों के सृजन, आवश्यक उपकरण, भवन, औषधि आदि के मानक निर्धारित किये गये हैं। आई0पी0एच0एस0 मानकानुसार चिकित्सालयों की स्थापना के पश्चात् प्रत्येक चिकित्सा इकाई की विस्तृत जानकारी उपलब्ध है, जिसके तहत भवनों, मानव संसाधन, उपकरणों, दवाईयों एवं अन्य चिकित्सा सुविधाओं में एक रूपता हुई है। जिससे जनमानस को बेहतर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करायी जा रही है।

प्रदेश की चिकित्सा इकाईयों के आई0पी0एच0एस0 मानकानुसार पुनर्स्थापित/पुनर्गठित होने के फलस्वरूप वर्तमान में विभाग से सम्बन्धित विभिन्न संवर्गों (यथा–मेडिकल/पैरा मेडिकल/ लिपिकीय आदि) के पदों को आई0पी0एच0एस0 मानकानुसार पुनर्स्थापित/पुनर्गठित किये जाने की कार्यवाही गतिमान है। शासनादेश संख्या–515/xxviii–2–2020–07/2020 दिनांक 21.09.2020 के द्वारा प्रदेश में स्थापित चिकित्सा इकाईयों के सुचारू संचालन हेतु उपचारिका के 1020 नवीन पदों का सृजन किया गया है। ग्रामीण एवं दूरस्थ पर्वतीय क्षेत्रों में जनमानस को बेहतर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के दृष्टिगत राज्य में 1896 स्वास्थ्य उपकेन्द्र; 525 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र टाईप–ए; 52 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र टाईप–बी; 80 सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र; 21 उप–जिला चिकित्सालय; 13 जिला चिकित्सालय एवं 25 अन्य चिकित्सा इकाईयां स्थापित/संचालित हैं।

वित्तीय वर्ष 2022–23 में उपकेन्द्र–37; प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र–18; सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र–05; 300–शैय्यायुक्त चिकित्सालय–01; 100–अतिरिक्त शैय्यायुक्त जिला चिकित्सालय(कोरोनेशन)–01;10–शैय्यायुक्त चिकित्सालय/सेटेलाईट केन्द्र–01 एवं 100–शैय्यायुक्त मानसिक चिकित्सालय–01 की स्थापना/पदों के सृजन का लक्ष्य है।

वित्तीय वर्ष 2022–23 हेतु प्रस्तावित चिकित्सा इकाईयों की स्थिति

उपकेन्द्र	37
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	18
सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	05
300 शैय्यायुक्त उप जिला चिकित्सालय हर्रावाला	01
100 अतिरिक्त शैय्यायुक्त चिकित्सालय(कोरोनेशन)	01
10 शैय्यायुक्त सेटेलाईट चिकित्सालय भराड़ीसैण	01
100 शैय्यायुक्त मानसिक चिकित्सालय	01

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, उत्तराखण्ड
National Health Mission, Uttarakhand

देश में आर्थिक और सामाजिक उन्नति की प्रक्रिया में स्वास्थ्य के महत्व को स्वीकार करते हुये अपने नागरिको के जीवन स्तर मे सुधार करने के उददे्श्य से माननीय प्रधानमंत्री भारत सरकार द्वारा 12 अप्रैल 2005 को राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) का शुभारम्भ किया गया था। वर्ष 2013 में भारत सरकार द्वारा शहरी स्वास्थ्य मिशन को प्रारम्भ किया गया है, परिणाम स्वरूप राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन को राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के नाम से जाना जा रहा है।

उत्तराखण्ड राज्य में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (NRHM) का शुभारम्भ दिनांक 27 अक्टूबर 2005 को केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्री डा0 अम्बुमणी रामदास द्वारा किया गया।

उददे्श्य

उत्तराखण्ड राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन उत्तराखण्ड का मुख्य उददे्श्य विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में रहने वाले लोगों, गरीबों, महिलाओं तथा बच्चों के लिये बेहतर स्तर की स्वास्थ्य देखभाल और जन सामान्य को बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराना है, इसके साथ ही इस मिशन के अन्तर्गत पेयजल, सफाई, स्वच्छता और पोषण के साथ समन्वय कर बेहतर सुविधाएं सुलभ कराना है इसमें देश के उन 18 राज्यों पर विशेष बल दिया जा रहा है जिनका जन–स्वास्थ्य सूचकांक व आधारभूत ढांचा कमजोर है, उत्तराखण्ड राज्य भी इनमें से एक है।

लक्ष्य

- शिशु मृत्युदर (NMR) को वर्ष 2030 तक घटाकर 15 प्रति हजार जीवित जन्म लाना।
- मातृ मृत्यु अनुपात को वर्ष 2030 तक घटाकर 70 प्रति लाख जीवित जन्म लाना।
- प्रथम सन्दर्भण ईकाईयों(FRU) के उपयोग को 100 प्रतिशत तक लाना।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन से राज्य स्तर में आये सुधार एवं लक्ष्य

क्र0 सं0	स्वास्थ्य सूचकांक	राज्य गठन के समय वर्ष 2000 की स्थिति	वर्तमान स्थिति
1	शिशु मृत्यु दर (IMR)	52	31/1000 live birth
2	मातृ मृत्यु अनुपात	450	101 /Lakhs live birth (SRS 2018-19)
3	सकल प्रजनन दर	3.3	1.9 (NFHS-2021)
4	सम्पूर्ण प्रतिरक्षण	47%	80.8 % NFHS-5
5	HIV/AIDS पर जागरूकता		
	महिला जागरूकता	-	24.5% NFHS-5
	पुरूष जागरूकता	-	36.1% NFHS-5
6	संस्थागत प्रसव	21%	83.2% NFHS-5

महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सूचकांक, वर्तमान स्थिति एवं आगामी वर्षो हेतु लक्ष्य **fu/kkZj.k**

S.N	INDICATOR	CURRENT STATUS Uttarakhand	Goal 2030	Current status India
1	Infant Mortality Rate	24/1000 live birth (SRS 2020)	26/1000 live birth	28/1000 live birth (SRS 2020)
2	Complete Immunization	80.8 % NFHS-5	95 %	76.4% (NFHS-5)
3	Maternal Mortality Rate	101 /Lakhs live birth (SRS 2018-19)	70/Lakh live birth	103/Lakh live birth (SRS 2018-19)
4	Institutional Delivery	83.2% (NFHS-5)	>90 %	88.6 (NFHS-5)
5	Total Fertility Rate	1.9 (NFHS-5)	1.8	2.0(NFHS-5)
6	Sex Ratio	1016/1000 (NFHS-5)	963/1000	1020/1000 (NFHS-5)
7	Sex Ratio at birth	984/1000 (NFHS-5)	950/1000	929/1000 (NFHS-5)
8	Prevalence of Leprosy	0.24/10000	<1/10000	0.45/10000
9	No of FRU's to made functional (DH/SDH/CHC	29	34	-
10	No of PHC to be made functional as 24X7X365	87	100	-
11	Sustain 83% Sucess rate under TB DOTs			Sucess rate= 83%

प्रगति विवरण

व्यवस्थापक ढांचा

उत्तराखण्ड राज्य में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (NHM) को प्रभावी रूप से लागू करने के लिये मा0 मुख्यमंत्री जी की अध्यक्षता, में राज्य स्वास्थ्य मिशन (State Health Mission) गठित है। मिशन के अर्न्तगत मा0 स्वास्थ्य मंत्री, उपाध्यक्ष तथा प्रमुख सचिव/सचिव चिकित्सा स्वास्थ्य संयोजक के रूप में नामित हैं। मिशन के अर्न्तगत सांसदों की अध्यक्षता वाली जिला विजिलैन्स एवं मॉनिटरिंग कमेटी का भी गठन राज्य में किया गया है।

जनपद स्तर पर समस्त 13 जनपदों में जिला पंचायत अध्यक्ष की अध्यक्षता मे जिला स्वास्थ्य मिशन (District Health Mission) गठित है। उत्तराखण्ड राज्य में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के क्रियान्वयन की सम्पूर्ण जिम्मेदारी उत्तराखण्ड हैल्थ एण्ड फैमिली वेलफेयर सोसायटी की है, समिति में अधिशासी निदेशक (Executive Director) के पद पर एक आई0ए0एस0 अधिकारी तैनात हैं, जिन्हें अपर सचिव स्वास्थ्य के साथ–साथ पदेन मिशन निदेशक के पद पर तैनात किया गया है। राज्य, जनपद एवं ब्लॉक स्तरों पर मिशन की गतिविधियों के संचालन हेतु क्रमशः राज्य कार्यक्रम प्रबन्धन इकाई (SPMU), जिला प्रबन्धन इकाई (DPMU) एवंविकासखण्ड प्रबन्धन इकाई ¼BPMU)की स्थापना की गई है।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की महत्वपूर्ण योजनाऐं एवं कार्यक्रम

जननी सुरक्षा योजना

योजना का उद्देश्य संस्थागत प्रसवों को बढ़ावा देते हुए मातृ एवं शिशु मृत्यु दर में कमी लाना है। यह एक केन्द्र पोषित योजना है एवं इस योजना के तहत सरकारी अस्पतालों के सामान्य वार्डों में महिलाओं को प्रसव हेतु एवं आशा को अर्भवती की सहायता के लिये प्रात्साहन राशि दिये जाने का प्रावधान निम्नवत है –

	लाभार्थी को	आशा कार्यकर्ता को	कुल
ग्रामीण क्षेत्रों में :	रू0 1400	600	2000
शहरी क्षेत्रों में :	रू0 1000	400	1400

इसके अतिरिक्त बी0पी0एल0 परिवारों की महिलाओं को गर्भवती होने पर रू0 500 न्यूट्रीशन (पोषाहार) के लिए प्रदान किये जाते हैं। इस हेतु उपकेन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं जिला चिकित्सालयों के सामान्य वार्डों में कराये गये प्रसवों में यह धनराशि देय होगी।

जननी सुरक्षा योजना वित्तीय वर्ष 2021–22 तक की जनपदवार उपलब्धियांः–

जनपद	महिलाओं को दिया गया लाभ (महिलाओं की संख्या)
अल्मोड़ा	4452
बागेश्वर	2497
चमोली	2542
चम्पावत	2126
देहरादून	10247
हरिद्वार	8293
नैनीताल	10440

पौडी	7735
पिथौरागढ़	3732
रूद्रप्रयाग	2385
टिहरी	4889
यू0एस0नगर	11217
उत्तरकाशी	3336
कुल योग	**73891**

जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम (जे0एस0एस0के0)–सरकारी अस्पतालों मे निःशुल्क प्रसव को बढावा देने के लिए यह योजना संचालित की गई है जिसके अन्तर्गत निम्न सेवायें प्रदान की जा रही हैं–

गर्भवती महिलाओं के लिए–

1. निः शुल्क प्रसव एवं सिजेरियन ऑपरेशन।
2. निःशुल्क दवाऐं एवं सामग्री।
3. निःशुल्क जॉच सुविधाऐं (रक्त, पेशाब की जॉच तथा सोनोग्राफी इत्यादि)।
4. निःशुल्क भोजन अस्पताल में भर्ती रहने के दौरान।
5. निःशुल्क खून की उपलब्धता।
6. किसी भी प्रकार की सेवा शुल्क से छूट।
7. निःशुल्क परिवहन घर से अस्पताल तक, अस्पताल से उच्च/अन्यत्र रेफरल करने पर एवं चिकित्सालय से जच्चा–बच्चा को घर तक पहुॅचाने की सुविधा।
8. प्रसव पूर्व, प्रसवोपरांत होने वाली जटिलताओं का निःशुल्क इलाज।

बीमार नवजात शिशु के लिए (जन्म के बाद एक वर्ष तक)–

1. निःशुल्क इलाज।
2. निःशुल्क दवाऐं एवं सामग्री।
3. निःशुल्क जॉच सुविधाऐं।
4. निःशुल्क खून की उपलब्धता।
5. किसी भी प्रकार की सेवा शुल्क से छूट।
6. निःशुल्क परिवहन घर से स्वास्थ्य संस्थान तक, स्वास्थ्य संस्थान से रेफरल करने पर एवं चिकित्सालय से घर तक पहुॅचाने की सुविधा।

उक्त योजना का क्रियान्वयन 15 जून 2011 से किया गया था एवं वित्तीय वर्ष 2021–22 की प्रगति निम्नवत है :–

1. गर्भवती महिलाओं का प्रतिशत जिन्हें निःशुल्क औषधियां प्रदान की गई–81 %
2. गर्भवती महिलाओं का प्रतिशत जिन्हें निःशुल्क जांच की सुविधा प्रदान की गई–98%
3. गर्भवती महिलाओं का प्रतिशत जिन्हें निःशुल्क भोजन प्रदान किया गया–92 %

मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य देखभाल के लिए आर.सी.एच. पोर्टल

(Mother & Child Tracking /Reproductive and Child Healthcare– RCH Portal)

राज्य में Mother Child Tracking System अक्टूबर 2010 में भारत सरकार द्वारा लागू किया गया है जिस हेतु राज्य, जिला एवं ब्लॉक प्रबन्धन इकाईयों की टीम को प्रशिक्षण दिया जा चुका है। सभी इकाईयों को माताओं तथा बच्चों की ऑन लाइन एन्ट्री हेतु यूजर नेम और पासवर्ड दिए गये हैं। विगत वर्ष दिसम्बर 2021–22 तक 173854 (81. 49%)गर्भवती माताओं एवं 153888 (82.92%) शिशुओं की मातृ एवं शिशु Tracking प्रणाली में ऑन लाइन पंजीकरण की जा चुकी है। Mother Child Tracking System को प्रभावी बनाये जाने हेतु स्वास्थ्य विभाग द्वारा निरन्तर ही ब्लाक स्तर पर कार्यरत ए0एन0एम को प्रशिक्षण प्रदान किया जाता है। उक्त का प्रयोजन मातृ एवं शिशु को प्रदत्त स्वास्थ्य सेवाओं का सुदृढीकरण किया जा सके। वर्तमान में दिनाकं 20 दिसम्बर 2018 से राज्य में Mother Child Tracking System portal (MCTS)केस्थान पर Reproductive and Child Health, Portal Launch (RCH)किया गयाहै।

स्वास्थ्य प्रबंधन सूचना प्रणाली

Health Management Information System (HMIS) –

राज्य में चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं की प्रगति को संकलित एवं उसका विश्लेषण करने के लिये HMIS कार्य कर रही है भारत सरकार के सहयोग से 2008 से HMIS व्यवस्था कार्य कर रही है जिसके माध्यम से चिकित्सा इकाईयों की मासिक स्तर पर मौलिक उपलब्धियाँ संकलित की जा रही हैं तथा उनका विश्लेषण भी किया जा रहा है।इस कार्य हेतु राज्य, जिला एवं ब्लॉक प्रबन्धन इकाईयों की टीम को प्रशिक्षण दिया जा चुका है। सभी इकाईयों को ऑन लाइन एन्ट्री हेतु यूजर नेम और पासवर्ड भी दिए गया हैं। Health Management Information System को प्रभावी बनाये जाने हेतु स्वास्थ्य विभाग द्वारा निरन्तर ही ब्लाक स्तर पर कार्यरत ए0एन0एम को एवं ब्लॉक प्रबन्धन इकाईयों की टीम को प्रशिक्षण प्रदान किया जा रहा है। उक्त का प्रयोजन सभी चिकित्सा ईकाइयों की प्रदत्त स्वास्थ्य सेवाओं का सुदृढीकरण किया जाना है तथा प्रत्येक चिकित्सा ईकाइयों का माषिक भौतिक उपलब्धियों को HMIS पोर्टल पर संकलित किया जाता है। ताकि हर माह चिकित्सा ईकाइयों का माषिक भौतिक उपलब्धियों का विश्लेषण किया जा सके।

ग्राम स्वास्थ्य पोषण दिवस

इस योजना के अन्तर्गत प्रत्येक आंगनबाडी केन्द्र पर माह मे एक बार, निश्चित दिवस पर (शनिवार) बाल विकास विभाग और स्वास्थ्य विभाग मिलकर उस गांव की गर्भवती महिलाओं बच्चो, पात्र लक्ष्य दम्पतियो, कुपोषित बच्चो की देखभाल एवं टीकाकरण का कार्य करते हैं। इस दिवस पर सम्बन्धित क्षेत्र की ए0एन0एम0 आंगनबाडी केन्द्र पर जाती है। आंगनबाडी कार्यकर्ती इसकी पूरी व्यवस्था करती है। आशा कार्यकर्ती क्षेत्र से पात्र लाभार्थियों को सूचित कर एकत्रित करने का कार्य करती है। वर्ष 2021–22 तक कुल 78657 ग्राम स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों का आयोजन किया जा चुका है।

आशा कार्यक्रम

- राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन एक केन्द्र पोषित योजना है। जिसमें आशा कार्यक्रम के अन्तर्गत आशा कार्यकत्री एक मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकत्री है। जिसके द्वारा समुदाय में मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य, टीकाकरण, परिवार नियोजन, एन.सी.डी., टी0बी0 एवं अन्य सामाजिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान किये जाने में सहयोग एवं जानकारी प्रदान की जाती है। उत्तराखण्ड राज्य में भारत सरकार के मार्गनिर्देशन में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन को जमीनी स्तर पर क्रियान्वित करने हेतु ग्रामीण व शहरी क्षेत्रों के पहाड़ी जनपदों में 500 की आबादी पर तथा मैदानी जनपदों में 1000 की आबादी पर आशा कार्यकत्रियों का चयन किया गया है। विगत 16 वर्षों में समुदाय और स्वास्थ्य ईकाई के मध्य आशा कार्यकत्री एक महत्वपूर्ण कड़ी के रूप में स्थापित हुई है। उत्तराखण्ड राज्य के सन्दर्भ में जहाँ परिस्थितियाँ भौगोलिक व सामाजिक रूप से अत्यन्त जटिल व दुगर्म हैं वहाँ आशा कार्यकत्रियोंकी भूमिका और भी अधिक महत्वपूर्ण हो जाती है। वर्तमान समय में राज्य के ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधाओं को जन समुदाय तक पहुँचाने की जिम्मेदारी कार्यकत्रियों द्वारा उपकेन्द्र में कार्यरत ए.एन.एम. व प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र की सहायता से पूर्ण रूप से वहन की जा रही है।
- नवजात शिशु की घर पर देखभाल हेतु एच.बी.एन.सी. भ्रमण में आशा कार्यकत्रियोंके द्वारा माँ व बच्चो की देखभाल किये जाने हेतु आवश्यकता के अनुसार 06 से 07 दौरे बच्चें के जन्म से 42 वे दिन तक किये जाते हैं। संस्थागत प्रसव में आशा कार्यकत्रियोंके द्वारा 06 दौरे किये जाते है व घरों में हुए प्रसव हेतु 07 दौरे किये जाते है। इसी के क्रम में आशा कार्यकत्रियों के द्वारा घर पर आधारित यंग चाइल्ड केयर (एच0बी0वाई0सी0) के अन्तर्गत बच्चों के विकास की देखभार वृद्वि के केयर के सम्बन्ध में 05 माह से 15 माह तक के बच्चों के घर पर 05 भ्रमण किये जाते है।

जनपदवार आशाओं आशा फैसिलिटेटर की संख्या

क्र0सं0	जनपद का नाम	कुल आशा	कुल आशा फैसिलिटेटर
1.	देहरादून	1449	72
2.	हरिद्वार	1730	68
3.	टिहरी	1081	35
4.	पौडी	1010	56
5.	चमोली	663	42
6.	नैनीताल	1030	66
7.	पिथौरागढ	983	59
8.	उधमसिंह नगर	1346	72
9.	अल्मोडा	943	48
10.	उत्तरकाशी	627	37
11.	रुद्रप्रयाग	346	18
12.	बागेश्वर	451	16
13.	चम्पावत	359	17
कुल योग		12018	606

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत आशा कार्यकत्रियों को विभिन्न मदों में दी जाने वाली प्रोत्साहन धनराशि से सम्बन्धित सूची :–			
क्र0स0		गतिविधियाँ	निर्धारित प्रोत्साहन धनराशि
	1	मातृत्व स्वास्थ्य	
1	क	जननी सुरक्षा योजना में प्रसव पूर्व 04 एएनसी जांच करायी गयी महिलाओं की संख्या के अनुसार प्रोत्साहन	ग्रामीण–रु0 300/– एंव शहरी–200 प्रति केस
2	ख	जननी सुरक्षा योजना में सम्पादित करवाये गये संस्थागत प्रसव के लिये	ग्रामीण–रु0 300/– एंव शहरी–200 प्रति केस
3	ग	गर्भवती का बैंक खाता खुलवाने सहित आधार लिंक करवाये जाने वाली महिलाओं की संख्या के अनुसार प्रोत्साहन	रु0 5 प्रति बैक खाता खुलवाने तथा खाते को आधार लिंक करवाने पर
4	घ	गर्भवती महिलाओं हेतु डोली–पालकी के प्रबन्ध के लिये	रु0 400 प्रति केस
5	ङ	समुदाय में हुयी मातृ मृत्यु की सर्वप्रथम एवं सही सूचना देने पर कुल मातृ मृत्यु की संख्या	रु0 1000 प्रति सूचना
	2	शिशु स्वास्थ्य	
6	क	समुदाय में हुयी शिशृ मृत्यु की सही सूचना देने पर कुल शिशु मृत्यु की संख्या	रु0 50 प्रति सूचना
7	ख	एच.बी.एन.सी. भ्रमण किये गये बच्चों की संख्या	रु0 250 प्रति केस
8	ग	एच.बी.वाई.सी. भ्रमण किये गये बच्चों की संख्या	रू0 250 प्रति केस
9	घ	माँ कार्यक्रम में स्तनपान/कम वजन के शिशु की देखभाल के सम्बन्ध मे जानकारी	रु0 100 तीन माह में एक बार
10	ङ	05 वर्ष तक के बच्चों को ओ0आर0एस0 वितरण किये जाने हेतु	रु0 100 वर्ष में एक बार
11	च	1–19 वर्ष के स्कूल न जाने वाले बच्चों को एन.डी.डी. हेतु वर्ष में एक बार मोबिलाईज किये जाने हेतु	रु0 100 वर्ष में एक बार
12	छ	एनआरसी से डिस्र्चाज बच्चों के फॉलोअप हेतु	रु0 150 प्रति बच्चा
	3	किशोर/किशोरियों स्वास्थय कार्यक्रम	
13	क	किशोर/किशोरी दिवस के आयोजन हेतु	रु0 200 प्रति ए.एच.डी.
14	ख	पियर एजुकेटर के चयन किये जाने हेतु	रु0 100 प्रति पियर एजुकेटर
	4	टीकाकरण	
15	क	01 वर्ष तक के बच्चों का पूर्ण टीकाकरण कराये गये बच्चों की संख्या (मीजल्स)	रु0 100 प्रति केस
16	ख	डेढ वर्ष तक के बच्चों का पूर्ण टीकाकरण कराये गये बच्चों की संख्या (बुस्टर)	रु0 75 प्रति केस
17	ग	05 वर्ष के बच्चों को डी0पी0टी द्वितीय बुस्टर का टीका लगवाये गये बच्चों की संख्या	रु0 50 प्रति केस
18	घ	टीकाकरण कराने के लिए सेशन सत्र पहुँचाने तक बच्चों को मोबलाइज करने हेतु	रु0 150 प्रति वी.एच.एन.डी.
19	ङ	डी0पीटी0 बुस्टर द्वितीय डोज	रु0 50 प्रति केस
	5	परिवार नियोजन	

20	क	महिला नसबन्दी हेतु प्रोत्साहित किये गये केसों की संख्या	रु0 200 प्रति केस
21	ख	पुरुष नसबंदी हेतु प्रोत्साहित किये गये केसों की संख्या	रु0 300 प्रति केस
22	ग	प्रसव पश्चात या 07 दिन के अंदर आपरेशन कराये जाने हेतु प्रोत्साहित किये गये केसों की संख्या	रु0 300 प्रति केस
23	घ	पी.पी.आई.यू.सी.डी. की सुविधा हेतु प्रोत्साहित केसों की संख्या	रु0 150 प्रति केस
24	ङ	पी.ए.आई.यू.सी.डी. की सुविधा हेतु प्रोत्साहित किये गये केसों की संख्या	रु0 150 प्रति केस
25	च	विवाहोपरान्त प्रथम बच्चे के जन्म में दो वर्ष के अंतर हेतु प्रोत्साहित किये गये केसों की संख्या	रु0 500 प्रति केस
26	छ	दो बच्चों के जन्म के मध्य तीन वर्ष के अंतर हेतु प्रोत्साहित किये गये केसों की संख्या	रु0 500 प्रति केस
27	ज	दो बच्चों के जन्म पश्चात स्थायी परिवार नियोजन को अपनाने हेतु प्रोत्साहित केसों की संख्या	रु0 1000 प्रति केस
28	झ	अन्तरा इजेंक्शन (DMPA) लाभार्थियों को लगवाये जाने पर	रु0 100 प्रति डोज
29	य	सुरक्षित गर्भपात कराने हेतु प्रेरित करना	रु0 150 प्रति केस
	6	सामूहिक गतिविधियां	
30	क	प्रत्येक छह माह में घरों का सर्वे किये जाने हेतु	रु0 300 प्रति केस
31	ख	प्रतिमाह जन्म व मृत्यु का रिकार्ड बनाये जाने हेतु	रु0 300 प्रति केस
32	ग	प्रतिमाह गर्भवती महिलाओं की सूची बनाये जाने हेतु	रु0 300 प्रति केस
33	घ	प्रतिमाह टीकाकरण के बच्चों की सूची बनाये जाने हेतु	रु0 300 प्रति केस
34	ङ	प्रतिमाह लक्ष्य दम्पति की सूची बनाये जाने हेतु	रु0 300 प्रति केस
35	च	प्रतिमाह गांव में ग्रामीण स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति की बैठक आयोजित किये जाने हेतु	रु0 150 प्रति केस
36	छ	पी.एच.सी. की मासिक बैठक में प्रतिमाह प्रतिभाग किये जाने हेतु।	रु0 150 प्रति केस
37	ज	वी.एच.एन.डी. आयोजित किये जाने हेतु	रु0 200 प्रति केस
38	7	आशा हेल्प डेस्क	रु0 150 प्रति हेल्प डेस्क
39	8	पी.एल.ए. बैठक	रू0 100/– प्रति बैठक
	9	मलेरिया	
40	क	मलेरिया रक्त पट्टिका बनाये जाने हेतु	रु0 15/– प्रति रक्त पट्टी
41	ख	मलेरिया रोगी (पी.वी.एवं पी.एफ.) के आमूल उपचार हेतु	रु0 75/– प्रति केस
42	ग	डेंगु रोकथाम हेतु घर–घर जाकर लार्वा निरोधात्मक (सोर्स रिडक्शन) कार्यवाही	रु0 1/– प्रति घर (अधिकतम रू0 1000 तक संक्रमणकाल (माह जुलाई से माह नवम्बर तक) या 05 माह तक
	10	कुष्ठ रोग	
43	क	कुष्ठ रोग की पहचान किये गये केसों की संख्या हेतु	रु0 250/– प्रति केस
44	ख	पी. बी. की सुविधा उपलब्ध कराये केस की संख्या	रु0 400/– प्रति केस
45	ग	एम.बी. की सुविधा उपलब्ध कराये केस की संख्या	रु0 600/– प्रति केस

46	घ	कुष्ठ रोग के सक्रिय मामलों का पता लगाना व नियमित निगरानी करना।	रु0 1000/– चिन्हित क्षेत्र की जनसंख्या की सम्बन्धित आशा कार्यकत्री के स्क्रीनिंग करने पर
	11	टी0बी0	
47	क	टी.बी. के रोगियों का उपचार कोर्स पूर्ण किये गये केस की संख्या	रु0 1000/– प्रति केस
48	ख	टी.बी. के संभावित रोगी को First Informerकी सूचना के आधार पर रेफर किये गये केस की संख्या	रु0 500/– प्रति केस
49	ग	दवा प्रतिरोधक (Drug Resistance) टी.बी. रोगियों का उपचार कोर्स पूर्ण किये गये केस की संख्या	रु0 5000/– प्रति केस
50	12	हैल्थ एवं वेलनेस सेंटर	रु0 1000/– प्रति हैल्थ एवं वेलनेस सेंटर प्रति माह
	13	एन0सी0डी0 कार्यक्रम	
51	क	यूनीर्वसल स्क्रीनिंग ऑफ कॉमन समुदाय आधारित चेकलिस्ट (सी.बी.ए.सी.) भरे गये प्रपत्र की संख्या	रु0 10/– प्रति स्क्रीन्ड व्यक्ति
52	ख	मरीजों को स्वास्थ्य केन्द्र में समय–समय पर स्वास्थ्य जॉच करवाये गये मरीजों की सख्यां	रु0 100/– प्रति व्यक्ति प्रतिवर्ष

- उपरोक्त के अतिरिक्त आशा कार्यकत्रियों को राज्य सरकार के द्वारारू0 3000/– (रूपये तीन हजार मात्र) प्रतिमाह तथा रू0 300/–Performance linked based incentive दिया जा रहा है। आशा फैसिलिटेटरों को (कुल 20 भ्रमण प्रतिमाह के सीमान्तर्गत) रू0 100/– प्रतिभ्रमण (अर्थात रू0 2000/– प्रतिमाह) दिये जा रहे है।

- शासनादेश संख्या 291/XXVIII-4-2014-16/2014दिनांक 04 मार्च 2014 के अनुसार आशा कार्यकत्रियों को प्रोत्साहित करने के उद्देश्य से उनकी शैक्षिक योग्यता के आधार पर निम्नानुसार अधिमान प्रदान किये जाने का निर्णय लिया गया।
  - आशा कार्यकत्रियों को प्रोत्साहन के उद्देश्य से उनकी शैक्षिक योग्यता के आधार पर स्वास्थ्य विभाग में की जाने वाली श्रेणी–3 की समस्त नियुक्तियों में 15 प्रतिशत का अधिमान दिया जायेगा।
  - 12वी उर्त्तीण आशाओं को ए0एन0एम0 व जी0एन0एम0 कोर्स हेतु लिखित परीक्षा में 15 प्रतिशत का अधिमान देते हुये वरीयता प्रदान की जायेगी।

वी0एच0एस0एन0सी0–: भारत सरकार चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय नई दिल्ली के द्वारा प्रख्यापित की गयी गाइडलाइन एंव उत्तराखण्ड शासन पंचायतीराज अनुभाग–1 संख्या –/XII (1)–2015–86(38)/2008 देहरादून दिनांक 19 दिसम्बर 2015 जारी अधिसूचना के अनुसार राज्य के अन्तर्गत 14915 वी0एच0एस0एन0सी0 (ग्रमीण स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति) का गठन किया गया है। एक ग्रमीण स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति में कम से कम 15

सदस्य रखे गये है। समिति की अध्यक्ष गांव की महिला पंचायत प्रतिनिधि व सदस्य सचिव आशा कार्यकत्री को बनाया गया है। ग्रमीण स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति की मासिक बैठकों में ग्राम स्वास्थ्य कार्ययोजना तैयार की जाती है, एंव स्वच्छता एवं पोषण सम्बन्धित कार्य किये जाते है तथा समुदाय एवं जरूरतमंद लोगों को सहयोग प्रदान किया जाता है।

कम्यूनिटी एक्शन फॉर हेल्थ–: स्वास्थ्य के लिए सामुदायिक प्रयास राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन की एक प्रमुख रणनीति है। इसका उद्देश्य स्वास्थ्य के प्रति समुदाय की सक्रियता और भागीदारी को बढाना है। इस प्रक्रिया के माध्यम से समुदाय और सेवा प्रदाताओं द्वारा सेवाओं की गुणवत्ता की नियमित रूप से जांच होती है, जिससे उनकी कार्यक्षमता और जवाबदेही बढें। राज्य के अन्तर्गत समस्त जनपदों में कम्यूनिटी एक्शन फॉर हेल्थ कार्यक्रम को संचालित किया जा रहा है। राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत संचालित किये जा रहे समस्त कार्यक्रमों से लिए गये प्रश्नों को संकलित करने के उपरान्त राज्य स्तर पर तैयार किये गये Community enquire Toolkit के माध्यम से समस्त जनपदों के विकासखण्डों में सामुदायिक पूछताछ की जाती है। विगत वर्षो में सम्पादित किये गये जनसंवाद के उपरान्त निम्न फायदे हुए है–

- स्वास्थ्य अधिकार, सरकारी सेवाओं और योजनाओं के बारे मे जागरूकता व उनके उपयोग में वृद्वि।
- सेवाओं की समुदाय में पहुंच और गुणवत्ता में सुधार।
- ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति (वी0एच0एस0एन0सी0) के द्वारा स्थानीय प्राथमिकताओं के आधार पर ग्राम स्वास्थ्य कार्ययोजना तैयार करना।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के महत्वपूर्ण घटक

अनटाइड फण्ड एवं वार्षिक अनुरक्षण सहायता
क. उपकेन्द्रों हेतु अनटाइड फण्ड एवं वार्षिक अनुरक्षण ग्रान्ट

उपकेन्द्रों को सृढ़ृढ़ करने के दृष्टिकोण से राज्य के उपकेन्द्रो को अनटाइड फन्ड मद में धनराशि उपलब्ध कराई गई है जिसे ग्राम प्रधान एवं ए0एन0एम0 की संयुक्त जिम्मेदारी (संयुक्त खाता) के तहत उपकेन्द्र में व्यवस्थात्मक सुविधाओं को ठीक किये जाने, गांवो के स्वास्थ्य सर्वेक्षण या फिर छोटी मरम्मत हेतु व्यय किये जाने का प्राविधान हैं। वित्तीय वर्ष 2021–22 में राज्य के 707 SHC-HWCको रू0– 50 हजार की दर से, 187SHC-HWCको रू0– 30 हजार की दर से, 845 उपकेन्द्रों को रू0–10 हजार की दर से तथा 1193 उपकेन्द्रों को Annual Maintenance Grantहेतु रू0– 10 हजार की दर से इस प्रकार कुल रू0– 613.40 लाख की धनराशि उपकेन्द्रों को अनटाइड फण्ड एवं Annual Maintenance Grant हेतु निर्गत की गई है।

ख. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जिला एवं उप जिला चिकित्सालयो हेतु अनटाइड फण्ड
राज्य के समस्त क्रियाशील जिला चिकित्सालयों, उप जिला चिकित्सालयों, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में वित्तीय वर्ष 2021–22 में निम्न तालिकानुसार अनटाइड फण्ड निर्गत किया गया–

क्रम संख्या	चिकित्सा इकाई का नाम	धनराशि
1	जिला चिकित्सालय	5 लाख प्रति जिला चिकित्सालय
2	उप जिला चिकित्सालय	2.5 लाख प्रति उप जिलाचिकित्सालय
3	सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	2.5 लाख प्रति सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र
4	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	87,500 प्रति प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

24 ×7 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र

प्रदेश में स्वास्थ्य सेवाओ के दृष्टिगत वर्तमान में कुल 75 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र कार्यरत है। जिसके अन्तर्गत ओ0पी0डी0, आई0पी0डी0 एवं डिलीवरी से सम्बन्धित सेवाऐं प्रदान की जाती है। चयनित 75 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में से 28 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र MNH Toolkit में दिए गए मापदण्डों को पूरा करते है, शेष चिकित्सा इकाईयों हेतु प्रयास जारी है।

इन केन्द्रों पर निम्नलिखित सेवाओं का प्रावधान हैः–

- ओ0पी0डी0, आई0पी0डी0
- डिलीवरी रूम
- आवश्यक उपकरण
- बिजली, पानी व शौचालयों की व्यवस्था।

राष्ट्रीय शहरी स्वास्थ्य मिशन**(Urban Health Mission)**

प्रस्तावना– यह विदित है कि उत्तराखण्ड राज्य में लगभग 30 प्रतिशत जनसंख्या शहरी क्षेत्र में रहती है। शहरी क्षेत्रों मे रहने वाली जनता को चिकित्सकीय सेवायें उपलब्ध कराने के लिए शहरों में 38 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र संचालित की जा रही है। जिनमे से 27 एन0जी0ओ0 के माध्यम से देहरादून, हरिद्वार, रूडकी एवं हल्द्वानी में स्थापित की गई है, एवं 11 गर्वनमेंट मोड मे देहरादून जिले के ऋषिकेश में 2, पौड़ी जिले के कोटद्वार में 1, सालेमपुर रूड़की में 1, बनफूलपुरा हल्द्वानी में 1, रूद्रपुर में 3, काशीपुर में 2 एवं जसपुर में 1 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र संचालित की जा रही है। शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रविवार को छोड़कर प्रत्येक दिन प्रातः 9:00 बजे से सांय 5:00 बजे तक सेवाएं प्रदान करते है। इस योजना के संचालन के लिए देहरादून, हल्द्वानी , रूड़की एवं हरिद्वार में एक–एक अरबन हैल्थ मैनेजमेंट यूनिट भी स्थापित गई है जो सम्बन्धित जिले के मुख्य चिकित्साधिकारी के अधीन कार्य करती है। इन UPHC को शहर की Slum Populationक्षेत्रों में ही स्थापित किया गया है।

शहरी स्वास्थ्य मिशन के उद्देश्य –

1. शहरी क्षेत्र में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवायें उपलब्ध कराना।
2. सभी गर्भवती महिलाओ, बच्चों की देखभाल, टीकाकरण, ए.एन.सी.,पी.एन.सी. सेवायें देना एवं परिवार कल्याण की स्थाई तथा अस्थाई विधियों हेतु पात्र दम्पतियों को प्रेरित करना।
3. अन्य राष्ट्रीय कार्यक्रमों को अपने–अपने क्षेत्र में संचालित करना इत्यादि।
4. सभी शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में हैल्थ एण्ड वैलनेश सेंटर भी संचालित किये जा रहे है।

शहरी स्वास्थ्य केन्द्रों पर निम्नलिखित स्वास्थ्य सेवाएँ प्रदान की जाती है –

आवश्यक स्वास्थ्य सेवाएँ		
क0सं0	कार्यक्रम विवरण	प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य सेवाऐं
1	मातृ स्वास्थ्य	गर्भवती माताओं का पंजीकरण, प्रसव पूर्व देखभाल, महिलाओं की जांच उन्हें संस्थागत प्रसव हेतु रेफरल सुविधा तथा प्रसव पश्चात फॉलो–अप।
2	परिवार कल्याण	गर्भनिरोधक गोलियां एवं निरोध तथा IUCD सेवाओं की उपलब्धता एवं वितरण।
3	बाल स्वास्थ्य एवं पोषण	शिशुओं एवं बाल रोगों का निदान एवं उपचार, टीकाकरण, ओ0आर0एस0 का वितरण।
4	आर0टी0आई0 / एस0टी0आई0 (एच0आई0वी0 / एडस)	बिमारियों की पहचान कर उनका उपचार करना एवं जटिल मामलों में रेफरल।
5	पोषण की कमी के विकार	कुपोषण के मरीजों का उपचार एवं जटिल रोगियों का रेफरल।
6	वेक्टरजनित रोग	वेक्टरजनित रोगो का निदान एवं उपचार।
7	मानसिक स्वास्थ्य	स्क्रीनिंग और रेफरल।
8	मुँह से सम्बन्धित परेशानियॉ	रोग का निदान एवं रेफरल।
9	सुनाई न देना / बहरापन	स्क्रीनिंग और रेफरल।
10	सीने का इनफेक्शन (टी0वी0 / दमा)	रोग का निदान कर चिकित्सा उपचार करना एवं जटिल स्थिति में रेफरल।
11	हृदय रोग एवं Hypertension	स्क्रीनिंग, निदान, उपचार एवं जटिल मरीजों का रेफरल।
12	शुगर	स्क्रीनिंग, निदान, उपचार एवं जटिल मरीजों का रेफरल।
13	कैंसर	स्क्रीनिंग और रेफरल।

14	सामान्य रोग	निःशुल्क जॉच, उपचार एवं निःशुल्क दवाइयॉ प्रदान की जाती है।
15	जख्मों का उपचार	प्राथमिक चिकित्सा उपचार, आपातकालीन और रेफरल।

वित्तीय– वर्ष 2021–22 में शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत उत्तराखण्ड राज्य के 05 जनपदों में 38 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र संचालित किये जाने हेतु अनुमोदन प्रदान किया गया, जिनमें 27 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को पी0पी0पी0 मोड में एवं 11 शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को गर्वमेंट मोड में संचालित किया जा रहा है। हरिद्वार जिले के भूपतवाला में 1 शहरी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के निर्माण का कार्य प्रगति में है।

108 आपातकालीन सेवा :–

उत्तराखण्ड राज्य में 108 आपातकालीन सेवा का संचालन 8 मार्च 2008 से किया जा रहा है।

1. 108 आपातकालीन सेवा मुख्य रूप से एक आपातकालीन प्रतिक्रिया प्रणाली है। जिसके माध्यम से गम्भीर रूप से रोगग्रस्त, दुर्घटना ग्रस्त आदि रोगियों को आपातकालीन चिकित्सा तथा निकटतम चिकित्सालय तक निशुल्क छोड़ने की सुविधा दी जाती है।
2. इसके अतिरिक्त 102 खुशियों की सवारी सेवा का उपयोग जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम के अन्तर्गत गर्भवती महिलाओं और 0–1 वर्ष तक के बीमार बच्चों को निशुल्क घर से अस्पताल छोड़ने की सुविधा दी जाती है। इस सेवा के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2021–22 में 51023 गर्भवती महिलाओं को सेवा का लाभ प्रदान किया गया है।
3. वर्तमान में 108 आपातकालीन सेवा के बेड़े में 217BasicLifeSupport (BLS) Ambulance तथा 54AdvanceLifeSupport (ALS) Ambulance कार्य कर रहे है, जिसकी सुविधाओं का उपयोग 108 पर कॉल करके लिया जा सकता है।
4. वित्तीय वर्ष 2021–22 में कुल 1,58,071 मरीजों को अस्पताल तक छोड़ने की सुविधा दी गई है। वित्तीय वर्ष 2021–22 में 46063 गर्भवती महिलाओं व 3748 बीमार बच्चों को अस्पताल तक छोड़ने की सुविधा दी गई है।

मोबाईल मेडिकल यूनिट

1. उत्तराखण्ड राज्य में राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत मोबाईल मेडिकल यूनिट का संचालन वर्ष 2009 से किया जा रहा है।
2. मोबाईल मेडिकल यूनिट के द्वारा उत्तराखण्ड राज्य के सुदूरवर्ती, दुर्गम, असेवित ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा सुविधा प्रदान की जा रही है। मोबाईल मेडिकल यूनिट कार्यक्रम का उद्देश्य स्वास्थ्य सेवाओं को आम जन के घरों तक पहुचाना है।
3. राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत उत्तराखण्ड राज्य में 17 मोबाईल मेडिकल यूनिट (CAPEX+OPEX Model) में स्वीकृत है।
4. मोबाईल मेडिकल यूनिट के द्वारा प्रत्येक माह निश्चित तिथियों पर, माह के 22 दिन विभिन्न ब्लाकों में चिकित्सा शिविर का आयोजन किया जाता है। जिसके माध्यम से उत्तराखण्ड के निवासियों को चिकित्सा सुविधाए प्रदान की जाती है।
5. वित्तीय वर्ष 2021–22 में 17 मोबाईल मेडिकल यूनिट का संचालन 11 जनपदों में HLFPPT संस्था द्वारा किया जा रहा है।

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

राज्य में राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत नवजात शिशुओं एवं बच्चों में विभिन्न प्रकार के रोगों की अतिशीघ्र पहचान कर उचित उपचार किया जाता है। उक्त कार्यक्रम महिला एवं बाल विकास विभाग एवं शिक्षा विभाग के साथ समन्वयन कर संचालित किया जा रहा है।

कार्यक्रम के उद्देश्य–

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के तहत बच्चों में निम्न चार प्रकार की व्याधियों की अतिशीघ्र पहचान, सन्दर्भण एवं उपचार की सुविधा प्रदान करना–

1– जन्मजात विकार एवं अनुवाशिंक रोग। (Birth Defect)

2– बच्चों में बीमारियां। (Diseases)

3– अल्पता विकार की परिस्थितियां। (Deficiencies)

4– बच्चों के विकास में अवरोध एवं विकलांगता की स्थितियां। (Development Delays)

कार्यक्रम की रूपरेखा

वर्तमान में राज्य के सभी 13 जनपदों में 148 मोबाईल हैल्थ टीमें कार्य कर रही हैं। इन मोबाईल हैल्थ टीमों में 2 आयुष चिकित्सक,एक स्टॉफ नर्स एवं एक फार्मासिस्ट कार्यरत हैं। सभी 13 जनपदों में 15 कार्यक्रम प्रबन्धक कार्यरत हैं, जो कि जनपद स्तर पर कार्यक्रम की मॉनिटरिंग करते हैं।

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के तहत मोबाईल हैल्थ टीमों द्वारा बच्चों को निम्नानुसार चिन्हित किया जाता है।

1. ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र के आंगनवाड़ी में पंजीकृत बच्चों को लाभ मिलता है।
2. सरकारी एवं शासकीय सहायता प्राप्त विद्यालयों के कक्षा 1–12 तक एवं 18 वर्ष तक की आयु के सभी पंजीकृत बच्चे इस कार्यक्रम से आच्छादित हैं। यहां पर वर्ष में एक बार स्वास्थ्य टीम जाती है और परीक्षण उपरान्त उच्च चिकित्सा इकाई पर विशिष्ट उपचार के लिए ग्रसित बच्चों को संदर्भित कर रही है।
3. 06 सप्ताह तक का नवजात शिशु, जिसने सरकारी चिकित्सालय अथवा घर पर जन्म लिया है। समुदाय स्तर पर घर में जन्मे 06 सप्ताह तक के शिशु में जन्मांगत विकृति के परीक्षण के लिए आशा को प्रशिक्षित किया गया है।

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम के अर्न्तगत चिन्हित बच्चों के तृतीयक स्तरीय शल्य चिकित्सा की व्यवस्था निम्न चिकित्सा संस्थाओं पर निःशुल्क उपलब्ध हैं।

1. हिमालयन हॉस्पीटल ट्रस्ट, जौली ग्रान्ट, देहरादून
2. एम्स चिकित्सालय, ऋषिकेश
3. श्रीराम मूर्ति स्मारक मेडिकल कॉलेज, बरेली।
4. राजकीय दून मेडिकल कॉलेज, देहरादून।
5. क्योर इंडिया, देहरादून।
6. मिशन स्माईल, देहरादून।

राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आर0बी0एस0के0) की प्रगति

S.No.	Surgeries	2021-22 (April – March 22)
1	Club foot	243
2	Congenital Heart Disease	43
3	Neural Tube Defect	20
4	Hearing Impairment	22
5	Eye Impairment	11
6	Cleft lip and palate	40
7	Developmental dysplasia of hip	01
	Total Surgeries	**380**

जिला स्तरीय अतिशीघ्र हस्तक्षेप का विवरण**(District Early Intervention Centres)**

- आर0बी0एस0के0 कार्यक्रम के तहत जिला स्तरीय अतिशीघ्र हस्तक्षेप केन्द्रों का गठन 05 जिलों क्रमशः देहरादून, हरिद्वार, अल्मोडा, ऊधमसिंहनगर एवं नैनीताल में कार्यशील है। वित्तीय वर्ष 2022–23 हेतु जनपद उत्तरकाशी में केन्द्र के निर्माण हेतु भारत सरकार को प्रस्ताव प्रेषित किया गया है।

- अतिशीघ्र हस्तक्षेप केन्द्र पर तैनात होने वाले चिकित्सकों एवं पैरामेडिकल स्टाफ का विवरण Composition of Teamनिम्न प्रकार है–

S.No	Professionals	No.	S.No	Professionals	No.
1	Pediatrician	1	7	Optometrist	1
2	Medical Officer	1	8	Early Interventionist cum Special Educator cum Social Worker	1
3	Dental Doctor	0	9	Lab Technician	2
4	Physiotherapist	1	10	Dental Technician	1
5	Audiologist & Speech Therapist	1	11	Manager	1
6	Psychologist	1	12	Data Entry Operator	1

आर0बी0एस0के0 कार्यक्रम के अर्न्तगत कार्यरत सभी टीमों द्वारा उच्च शल्य चिकित्सा हेतु संन्दर्भित बच्चों का सन्दर्भण एवं फालोअप उक्त डी0ई0आई0सी0 केन्द्रों के माध्यम से किया जाता है।

राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य कार्यक्रम

वर्ष 2021–22 में राज्य के 13 जनपदों में राष्ट्रीय किशोर स्वास्थ्य का संचालन किया जा रहा है जिसमें राज्य के छः जनपदों (देहरादून, हरिद्वार, पौड़ी, टिहरी, उधमसिंह नगर तथा नैनीताल) में पूर्ण रूप से तथा सात जनपदों में आशिंक रूप से (मात्र जिला चिकित्सालयों पर) राज्य 72 कांउसलरो एवं 8800 (PE) साथिया के माध्यम से 10 से 19 वर्ष के तक के सभी किशोर–किशोरियों को सभी प्रकार के व्यक्तिगत स्वास्थ्य शारीरिक विकास एंव मानसिक तनाव पर परामर्श, प्रजनन सम्बन्धित सेवायें, भ्रांतियों का निवारण एंव परामर्श, आहार एंव खानपान सम्बधी परेशनियों का समाधान एंव आयरन के परिशिष्ट (सप्लीमेंटस) मादक द्रव्य के सेवन से होने वाले रोगों से बचाव एंव सलाह , हिंसा (लिंग आधारित) बचाव एंव सलाह तथा जीवन शैली में बदलाव के कारण होने वाले रोगो का उपचार एंव बचाव सम्बन्धी जानकारी प्रदान किया जाना है।

इस कार्यक्रम क अन्तर्गत 51 ब्लॉक स्तरीय किशोर स्वास्थ्य परामर्श केन्द्रों की स्थपना की गई है जिसमें राजकीय मेडिकल कॉलेज श्रीनगर (पौड़ी), देहरादून एंव हल्द्वानी, जिला चिकित्सालय,संयुक्त चिकित्सालय, ब्लॉक स्तरीय सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र सम्मिलित है। किशोर स्वास्थ्य परामर्श केन्द्र के संचालन हेतु 72 किशोर स्वास्थ्य काउंसलरो की नियुक्ति की गई है जिनको राज्य स्तर पर प्रशिक्षण प्रदान किया जा चुका है। जिनके द्वारा माह अप्रैल से मार्च 2022 तक कुल 82341 किशोर एंव किशोरियों की काउंसलिंग की गई तथा कुल 41514 किशोर तथा किशोरियों को रैफर किया गया।

कार्यक्रम के अन्तर्गत 8800 साथिया (पीयर एजुकेटरों) का चयन आशा के माध्यम से किया जा चुका है जिन्हे ए.एन.एम. के माध्यम से प्रशिक्षण प्रदान किया जा चुका है। तथा इन साथिया (पीयर एजुकेटरों) के माध्यम से ग्राम स्तर पर 3500 किशोर स्वास्थ्य दिवसों तथा 432 किशोर स्वास्थ्य क्लब पर साथिया बैठक का आयोजन किया जायेगा।

Rashtriya Kishore Swasthya Karyakram(RKSK) in Uttarakhand				
Program/F.Year	2020-21		2021-22 (Up to March)	
Content of RKSK	Target	Target	Target	Achievement
Adolescent Friendly Clinic Registration	100000	54257	100000	*82341*
Dissemination and Review Meeting	13	13	13	*13*
Peer Educator Selection	8800	8590	8800	*8800*
A.F.Health Clinic	64	64	64	*62*
School and Community Visit	7488	5617	7488	*6944*
Adolescent Health Day	3500	*3112*	3500	*3441*
Adolescent Friendly Club	4320	3867	4320	*4268*
6 RKSK Districts Haridwar, Pauri, Tehri, Dehradun, Nainital , US Nagar				

School Health Programmeआयुष्मान भारत के अर्न्तगत राज्य के पाँच जनपद (नैनीताल, ऊधमसिंहनगर, टिहरी, हरिद्वार एवं देहरादून) के सरकारी एवं सरकारी सहायता प्राप्त राजकीय विद्यालयों में स्कूल हैल्थ कार्यक्रम का शुभारंभ किया गया है जिसके अन्तर्गत प्रथम चरण में कक्षा 06 से कक्षा 12 तक के बच्चों को स्वास्थ्य एवं दैनिक जीवन के 11 थीम (Growing up Healthy Mental Emotional wellbeing and Health- Interpersonal relationship- values and citizenship- Gender Equality, Nutrition Health and Sanitation- Substance Abuse, Promoting Healthy Lifestyle, Reproductive Healthy and HIV Prevention, Injuries and Violence, Promotion of Safe use of Interny) विषयों पर विद्यालयों में प्रत्येक मंगलवार को अध्यापन गतिविधियों के माध्यम से किया जाएगा। इस कार्यक्रम मे अब तक पाँचों जनपदों के 2349 विद्यलायों के 4297 अध्यापक व अध्यापिका एवं 2321 प्रधानाचार्य का प्रशिक्षण एवं अनुस्थापन किया जा चुका है।

राष्ट्रीय परिवार कल्याण कार्यक्रम

यह कार्यक्रम भारत में वर्ष 1951 में परिवार नियोजन कार्यक्रम के रूप में प्रारम्भ किया गया था, जिसका मुख्य उददेश्य जनसंख्या का नियोजन करना था। परिवार कल्याण कार्यक्रम का मुख्य उद्धेश्य यह रहा है कि जनसंख्या को राष्ट्रीय विकास व आवश्कयताओं एवं संभव्यताओं के अनुसार स्थिर रखा जाये एवं परिवार सीमित रखा जाए। बाद में इस कार्यक्रम को अधिक असरकारी बनाने के लिए जन–शिक्षा तथा व्यापक प्रचार–प्रचार के माध्यम से परिवार नियोजन कार्यक्रम के उद्धेश्यों एवं लक्ष्यों को प्राप्त करने का प्रयास किया गया तथा लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए सरकार द्वारा कड़े निर्णय लिये गये जिसके फलस्वरूप इस कार्यक्रम के प्रति जन–मानस में विरोध उत्पन्न हो गया। वर्ष 1997 से इस कार्यक्रम को पूरी तरह से स्वैच्छिक आधार पर चलाया जा रहा है।

देश–विदेश के अनुभवों से यह सिद्ध हो चुका है कि जनसंख्या वृद्धि सम्बन्धी समस्याओं का वास्तविक समाधान के लिए प्रजनन आयु वाली महिलाओं और 05 वर्ष के छोटे बच्चों के स्वास्थ्य का विशेष महत्व है। अतएव सातवीं पंचवर्षीय योजना 1985–90 के दौरान कार्यक्रम का स्वरूप बदल कर परिवार नियोजन कार्यक्रम के स्थान पर परिवार कल्याण कार्यक्रम शुरू किया गया तथा प्रजनन आयु वाली महिलाओं और 05 वर्ष के छोटे बच्चों के स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकताओं पर विशेष ध्यान दिये जाने लगा। साथ ही इच्छुक दम्पतियों को गर्भ निरोधक और शिशु जन्म अन्तराल सेवाएं उपलब्ध कराने का विशेष प्रयास किया जाने लगा। यह एक केन्द्र पोषित योजना है। परिवार कल्याण कार्यक्रम एक स्वैच्छिक राष्ट्रीय कार्यक्रम है। इसका मुख्य उद्देश्य जनसंख्या वृद्धि दर में कमी लाकर जनसंख्या स्थिरीकरण के निहित लक्ष्यों को समयबद्ध रूप से प्राप्त करना है। इस कार्यक्रम को सफल बनाने के लिए वर्ष 2005 से राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अर्न्तगत संचालित किया जा रहा है।

परिवार नियोजन कार्यक्रम को राज्य में सुचारू रूप से संचालित करने के लिए राज्य में निम्नलिखित कार्यवाही की गई है–

- राज्य के बड़े चिकित्सालयों सहित दूरस्थ क्षेत्रों पर स्थापित चिकित्सा इकाईयों में नियमित स्वास्थ्य कार्यकर्ता (महिला) तैनात है एवं राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत आशा कार्यकत्रियों को उनके कार्य के आधार पर मिलने वाले मानदेय पर नियुक्त की गई है।
- किशोरियों, महिलाओं व बालिकाओं को प्रजनन स्वास्थ्य शिक्षा से सम्बन्धित जानकारी देने व विभिन्न प्रकार की भ्रान्तियों को दूर करने हेतु स्पष्ट जानकारी, जागरूकता बढ़ाने के लिए जनपदों में आर0एम0एन0सी0एच0ए0 काउंसलरों की संविदा पर नियुक्ति की गई है।
- राज्य के जनपदों में तैनात आशा कार्यकत्रियों द्वारा गर्भवती माताओं को गर्भधारण के प्रसवोपरान्त जन्में बच्चे के टीकाकरण तक फालोअप किया जा रहा है।
- परिवार नियोजन कार्यक्रम के अन्तर्गत पुरूषों की भागीदारी बढ़ाने के लिए प्रत्येक वर्ष विश्व पुरूष नसबन्दी सप्ताह मनाया जा रहा है। दूरस्थ क्षेत्रों में पुरूष नसबन्दी शिविर लगाकर लाभार्थियों को सेवा प्रदान की जा रही है।
- प्रत्येक वर्ष जनसंख्या स्थिरीकरण 11 जुलाई को मनाया जाता है, जिसके अर्न्तगत उत्तराखण्ड राज्य के प्रत्येक जिलो द्वारा परिवार सीमित रखने हेतु परिवार नियोजन की स्थायी विधि/अस्थाई विधि अपनाने के लिए कैम्प लगाकर सेवाएं प्रदान की जा रही हैं।
- अस्थाई गर्भनिरोधक सामाग्री में महिलाओं के लिए अन्तरा, इन्जेक्टेबिल कॉन्ट्रासेप्टिव(डम्पा) को भी शमिल कर लिया गया है, यह प्रत्येक त्रैमास में लगाया जाता है।
- विगत पांच वर्षो में राज्य में दी गई परिवार नियोजन सेवाओं का विवरण निम्नवत् है–

सेवाएं	वित्तीय वर्ष				
	2017–18	2018–19	2019–20	2020–21	2021–22
महिला नसबन्दी	12529	11926	9482	8690	10750
पुरूष नसबन्दी	362	346	239	154	226
ओरल पिल्स(साइकल)	29331	26479	31981	15328	24959
आई0यू0सी0डी0एपी0पी0 आई0यू0सी0डी0, पी0ए0 आई0यू0सी0डी0 इन्र्सन	57881	51879	39181	32140	34518
कण्डोम(यूर्जस)	62652	55553	33981	21151	41666
अन्तरा, इन्जेक्टेबिल कॉन्ट्रासेप्टिव (डम्पा)	–	1877	3813	4830	8944

- परिवार नियोजन ऑपरेशन के दौरान/उपरान्त होने वाली मृत्यु/जटिलता एवं असफल ऑपरेशन की एवज़ में राज्य में भारत सरकार के दिशा निर्देशानुसार 01 अप्रैल, 2013 से परिवार नियोजन इण्डिमिनिटी योजना उत्तराखण्ड में लागू की गई है जिसमें निम्नानुसार मुआवज़ा दिये जाने का प्राविधान है–

Section	Coverage	Limits
IA	Death following sterilization (inclusive of death during the process of sterilization operation) in hospital or within 7 days from the date of discharge from the hospital.	Rs. 2 lakh
IB	Death following sterilization within 8-30 days from the date of discharge from the hospital.	Rs. 50.000/-
IC	Failure of Sterilization.	Rs. 30.000/-
ID	Cost of treatment in hospital and up to 60 days arising out of complication following sterilization operation (inclusive of complication during the process of sterilization operation) from the date of discharge from the hospital.	Actual Cost but not exceeding Rs. 25,000/-
II	Indemnity per Doctor/Health Facilities but not more than 4 in a year.	Up to Rs. 2 lakh per claim

परिवार नियोजन इण्डिमिनिटी योजना के अन्तर्गत अप्रैल, 2013 से मार्च 2022 तक कुल प्राप्त 767 दावा प्रकरणों में से 473 दावा प्रकरणों का भुगतान किया जा चुका है।

राष्ट्रीय प्रतिरक्षण कार्यक्रम

प्रतिरक्षण/टीकाकरण कार्यक्रम शिशुओं में होने वाली कई जानलेवा बीमारियों से बचाव का सबसे अधिक सुपरिचित एवं असरदार तरीका है। सार्वभौमिक टीकाकरण (यू0आई0पी0) के अर्न्तगत टीकाकरण के माध्यम से सभी बच्चों को जानलेवा बीमारियों से प्रतिरक्षित किया जाता हैं। टीकाकरण कार्यक्रम को उच्च प्राथमिकता प्रदान करते हुये इसे निरन्तर जीवन्त बनाये रखना आवश्यक है जिससे सभी टीका रोधक बीमारियों की सम्भावना को कम किया जा सके और विशेषतः खसरा–रूबेला एवं पोलियो पर नियंत्रण पाया जा सके।

सम्पूर्ण टीकाकरण (अर्थात एक वर्ष की उम्र होने तक शिशु को बी0सी0जी0 का एक टीका, पैन्टावेलेन्ट, रोटावायरस, पी0सी0वी0 और ओ0पी0वी0 के तीन टीके और खसरे (मीजिल्स रूबेला) का टीका लगाये जाने से बच्चे को स्वस्थ जीवन का बेहतर अवसर प्राप्त होता है। प्रतिरक्षण से शिशुओं की सुरक्षा सुनिश्चित कर के बच्चों में विकार एवं मृत्यु दर को कम किया जा सकता है।

प्रतिरक्षण हेतु किये जाने वाले कार्य

- टीकाकरण की सुविधा समस्त सामु0स्वाकेन्द्र, प्रा0स्वा0केन्द्र, उपकेन्द्र, प्रसवोत्तर केन्द्र, नगरीय स्वास्थ्य केन्द्रों पर उपलब्ध है।
- प्रतिरक्षण कार्यक्रम नियत दिवस प्रणाली (फिक्स–डे एप्रोच) के अनुसार प्रत्येक उपकेन्द्र पर प्रथम बुद्धवार को तथा प्रा0स्वा0 केन्द्रों तथा सामु0स्वा0 केन्द्रों, जिला एवं तहसील स्तर पर प्रत्येक बुद्धवार को टीकाकरण किया जाता है। स्वास्थ्य कार्यकर्ता दूरस्थ एवं असेवित क्षेत्रों में प्रत्येक शनिवार को आयोजित होने वाले वी0एच0एन0डी0 (VHND) में 0–01 वर्ष के प्रत्येक बच्चे को जानलेवा बीमारी से बचाव हेतु टीके लगाती है।
- राज्य में 2021 तक शत–प्रतिशत बच्चों के टीकाकरण के लक्ष्य को प्राप्त किये जाने हेतु समस्त सरकारी एवं नीजि क्षेत्र स्कूलों में प्रवेश के समय टीकाकरण प्रमाण–पत्र के अनिवार्ता नीति को लागू किया गया है।
- प्रतिरक्षण कार्यक्रम की उच्च स्तर सेवायें प्रदान किये जाने के उद्धेश्य से सभी स्तरों पर (ए0एन0एम0 से लेकर चिकित्साधिकारी तक) प्रशिक्षण प्रदान किया जा रहा है।
- राज्य में वर्ष 2010 से कोई पोलियो का केस नहीं पाया गया है और वर्ष 2014 में विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा देश को पोलियो मुक्त घोषित किया जा चुका हैं। भारत सरकार के निर्देशानुसार पोलियो नियंत्रण के लिये एन0आई00डी0/एस0एन0आई0डी0 अभियानों का आयोजन किया जा रहा है।
- उत्तराखण्ड राज्य में पैन्टावेलेट वैक्सीन को नियमित टीकाकरण में माह जनवरी, 2015 में सम्मलित किया गया है, इन–एक्टीवेटेड पोलियो वैक्सीन (आई0पी0वी0) को माह अप्रैल 2016, रोटा वायरस वैक्सीन को माह अगस्त 2019 और पी0सी0वी0 को माह जून 2021 सें नियमित टीकाकरण कार्यक्रम में सम्मलित कर बच्चों को नियमित रूप से लाभान्वित किया जा रहा है।
- उत्तराखण्ड राज्य में भारत सरकार एवं विश्व स्वास्थ्य संगठन के संकल्प के अनुसारदेश से वर्ष 2020 तक मीजिल्स का उल्मूलन तथा रूबेला पर नियंत्रण प्राप्त किया जाना है। इसको दृष्टिगत रखते हुये भारत सरकार के निर्देशानुसार समस्त 09 माह से 15 वर्ष तक के बच्चों को लक्ष्य मानते हुये सम्पूर्ण राज्य में 30 अक्टूबर, 2017 से 31 जनवरी, 2018 तक मीजिल्स–रूबेला वेक्सीनेशन अभियान आयोजित किया गया। इस अभियान में 2835658 लक्षित बच्चों के सापेक्ष 2876211 बच्चों को लाभान्वित किया गया।
- मिशन इन्द्रधनुश अभियान के अन्तर्गत राज्य से जनपद हरिद्वार का चयन किया गया है। अभियान का चतुर्थ चरण जनपद हरिद्वार में 07 अप्रैल, 2017 से आगामी 04 माहों तक प्रत्येक माह की 07 तारीख से आगामी 07 दिनों तक आयोजित किया गया, जिसकी उपलब्धि निम्नानुसार है–

वर्ष 2017–18

माह	आयोजित सत्र			गर्भवती महिलायें			बच्चे		
	कुल आयोजनागत सत्रों की संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत	गर्भवती महिलाओं की कुल संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत	0 से 02 वर्ष तक के बच्चों की संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत
अप्रैल, 2017	734	723	98-5	2903	3438	118.4	11722	10302	87.9
मई, 2017	949	951	100-2	3032	3295	108.7	11904	10488	88.1
जून, 2017	870	870	100	2379	2232	93.8	10186	8741	85.8
जुलाई, 2017	751	751	100	2260	2740	121.2	9557	8053	84.3

- मिशन इन्द्रधनुष अभियान के पांचवे चरण को ''सघन मिशन इन्द्रधनुष''(**Intensive Mission Indradhanush**) नाम दिया गया है।

  भारत सरकार के निर्देशानुसार सघन मिशन इन्द्रधनुष देश के उन चिन्हित राज्यों एवं जनपदों मे संचालित किया गया जहां पर पूर्ण टीकाकरण से अधिकांश बच्चे छूट रहे हैं। उत्तराखण्ड राज्य में जनपद हरिद्वार का चयन इय अभियान के अन्तर्गत किया गया है। टीकाकरण से छूटने वाले बच्चों एवं गर्भवती महिलाओं तक पंहुचने के लिए दिनांक 08 अक्टूबर, 2017 से आगामी 04 माह तक प्रत्येक माह के 07 कार्य दिवसों अर्थात जनवरी, 2018 तक जनपद हरिद्वार में भारत सरकार द्वारा ''सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान'' का संचालन किया गया। आयोजित किये गये चरणों की उपलब्धि निम्नवतहै–

माह	आयोजित सत्र			गर्भवती महिलायें			बच्चे		
	कल आयोजनागत सत्रों की संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत	गर्भवती महिलाओं की कुल संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत	0 से 02 वर्ष तक के बच्चों की संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत
अक्टूबर, 2017	758	757	99.9	2940	2938	99.9	14131	11252	79.6
नवम्बर, 2017	675	671	99.4	2131	2342	109.9	9535	7637	80.1
दिसम्बर, 2017	675	648	96.0	1876	2096	111.7	10487	7809	74.5
जनवरी, 2018	759	759	100.0	2037	3051	149.8	16881	11773	70.0

***** दिसम्बर माह में मीजिल्स वैक्सीन की प्रथम एवं द्वितीय डोज मीजिल्स रूबेला अभियान के कारण बच्चों को नहीं दी गयी, जिस कारण इस का प्रतिशत कम रहा है।

- भारत सरकार द्वारा नियमित टीकाकरण के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु ग्रामीण/शहरी क्षेत्र के ऐसे ग्रामों/स्थानों का चयन किया गया है जो दूरस्थ, हाई रिस्क, निर्माण क्षेत्रों, ईंटभट्टे वाले क्षेत्रों, जहाँ पर ए0एन0एम0 कार्यरत न हो और जहाँ पर टीकाकरण शून्य या आंशिक रूप से कम हो का चयन कर ''मिशन इन्द्रधनुष''/''सघन मिशन इन्द्रधनुश'' कार्यक्रम का आयोजन कर बच्चों को लाभान्वित किया गया है। राज्य में मिशन इन्द्रधनुष की सफलता को देखते हुए भारत सरकार द्वारा माह अक्टूबर, 2018 से इस राष्ट्रीय अभियान से राज्य को बाहर कर दिया गया था।
- राज्य में प्रतिरक्षण कार्यक्रम की 95 प्रतिशत की उपलब्धियॉ प्राप्त करने के उद्देश्य से Vacant Sub-center, Underserved population, Urban Slums एवं HRG sitesपर विशेष सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान के भॉति प्रत्येक माह के चतुर्थ सप्ताह में Intensified Immunization Campaign आयोजित किये जाने का निर्णय किया गया है।

- भारत सरकार के निर्देशानुसार बच्चों एवे गर्भवती माताओं को लगाये जाने वाले टी0टी0 वैक्सीनको टी0डी0 वैक्सीन में परिवर्तित किया जा चुका है। जिसके लिए राज्य स्तर पर कार्यशाला आयोजित कर जनपद के समस्त अधिकारियों को तद्नुसार प्रशिक्षण प्रदान करते हुए आवश्यक कार्यवाही करने के निर्देश दिये गये हैं।
- मिशन इन्द्रधनुष अभियान के छठें चरण को ''सघन मिशन इन्द्रधनुष'' (**Intensive Mission Indradhanush 2.0**) नाम दिया गया है।

  भारत सरकार के निर्देशानुसार सघन मिशन इन्द्रधनुष 2.0 देश के उन चिन्हित राज्यों एवं जनपदों मे संचालित किया गया जहां पर पूर्ण टीकाकरण से अधिकांश बच्चे छूट रहे हैं। उत्तराखण्ड राज्य में 10 जनपदों का चयन इस अभियान के अन्तर्गत किया गया है। टीकाकरण से छूटने वाले बच्चों एवं गर्भवती महिलाओं तक पंहुचने के लिए दिनांक 02 दिसम्बर, 2019 से आगामी 04 माह तक प्रत्येक माह के 07 कार्य दिवसों अर्थात मार्च, 2020 तक राज्य के 10 जनपदों में भारत सरकार द्वारा ''सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान 2.0'' का संचालन किया जा रहा है।

माह	आयोजित सत्र			बच्चे			गर्भवती महिलायें		
	कुल आयोजनागत सत्रों की संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत	0 से 02 वर्षतक के बच्चों की संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत	गर्भवती महिलाओं की कुल संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत
दिसम्बर, 2019	1523	1605	99.7	17289	13633	93	3596	3321	92
जनवरी, 2020	1106	1052	95.1	9066	8556	94	1304	1488	114
फरवरी, 2020	964	971	100.8	7845	7291	102	1029	1326	129
मार्च, 2020	822	821	99.9	6607	5985	91	971	1109	114

- मिशन इन्द्रधनुष अभियान के सातवे चरण को ''सघन मिशन इन्द्रधनुष 3.0'' (**Intensive Mission Indradhanush 3.0**) नाम दिया गया है।

भारत सरकार के निर्देशानुसार सघन मिशन इन्द्रधनुष 3.0 देश के उन चिन्हित राज्यों एवं जनपदों मे संचालित किया गया जहां पर पूर्ण टीकाकरण से अधिकांश बच्चे छूट रहे हैं। उत्तराखण्ड राज्य में 02 जनपदों का चयन इस अभियान के अन्तर्गत किया गया है।टीकाकरण से छूटने वाले बच्चों एवं गर्भवती महिलाओं तक पंहुचने के लिए दिनांक 22 फरवरी, 2021 से आगामी 02 माह तक प्रत्येक माह के 07 कार्य दिवसों अर्थात मार्च, 2021 तक राज्य के 02 जनपदों में भारत सरकार द्वारा''सघन मिशन इन्द्रधनुष अभियान 3.0'' का संचालन किया जा रहा है।

माह	आयोजित सत्र			बच्चे			गर्भवती महिलायें		
	कुल आयोजनागत सत्रों की संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत	0 से 02 वर्ष तक के बच्चों की संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत	गर्भवती महिलाओं की कुल संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत
फरवरी, 2021	38	39	102.63	199	206	103.52	39	42	107.69
मार्च, 2021	35	35	100.00	186	190	102.15	35	47	134.29

उत्तराखण्ड राज्य में वर्ष 2021–22 में 03 जनपदों (हरिद्वार, बागेश्वर एवं चम्पावत) का चयन मिशन इन्द्रधनुष'' हेतु तथा 01 जनपद (टिहरी) का चयन ''आजादी का अमृत महोत्सव'' अभियान के अन्तर्गत किया गया है। टीकाकरण से छूटने वाले बच्चों एवं गर्भवती महिलाओं तक पंहुचने के लिए Intensified Mission Indradhanush (IMI) 4.0 का प्रथम चरण माह 07 फरवरी 2022, द्वितीय चरण 07 मार्च 2022 और तृतीय चरण 04 अप्रैल 2022 से माह के प्रथम

सोमवार से आगामी 07 कार्यदिवसों तक (may include Sundays, Holidays and RI days)आयोजित किया गया, जिसकी रिपोर्ट निम्नानुसार हैः–

माह	आयोजित सत्र			बच्चे			गर्भवती महिलायें		
	कुल आयोजनागत सत्रों की संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत	0 से 02 वर्ष तक के बच्चों की कुल संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत	गर्भवती महिलाओं की कुल संख्या	उपलब्धि	प्रतिशत
फरवरी, 2022	260	259	99.6	4161	4040	97	900	988	109.8
मार्च, 2022	276	277	100.36	5166	5112	98.95	908	1069	117.73
अप्रैल, 2022	241	243	100.83	4266	4220	98.92	667	733	109.9

नियमित प्रतिरक्षण कार्यक्रम में विगत तीन वर्षों की उपलब्धि

योजना/कार्यक्रम/मद का नाम	वर्ष 2018–19 के वास्तविक आंकडे			वर्ष 2019–20 के वास्तविक आंकडे			वर्ष 2020–21 के वास्तविक आंकडे			वर्ष 2021–22 के वास्तविक आंकडे		
	(मार्च, 2019) तक			(मार्च, 2020) तक			(मार्च, 2021) तक			(मार्च, 2022) तक		
	(source HMIS)			**(source HMIS)**			**(source HMIS)**			**(source HMIS)**		
	लक्ष्य **(source GOI)**	पूर्ति	%	लक्ष्य **(source GOI)**	पूर्ति	%	लक्ष्य **(source GOI)**	पूर्ति	%	लक्ष्य **(source GOI)**	पूर्ति	%
पोलियो	183008	174259	95.2	183008	171672	93.8	183008	136087	74.4	183008	166643	91
मिजिल्स	183008	183950	100.5	183008	176276	96.3	183008	136796	74.7	183008	175472	96
बी0सी0जी0	183008	185690	101.4	183008	178129	97.3	183008	128916	70.4	183008	175222	96
पैन्टावैलेन्टवैक्सीन	183008	177524	97.00	183008	172889	94.4	183008	125020	68.3	183008	166959	91.2
टी0टी0ए0एन0सी0	204393	177341	86.8	204393	166761	81.5	204393	121129	59.3	204393	192953	94.4

राष्ट्रीय पल्स पोलियो प्रतिरक्षण कार्यक्रम

राज्य में पोलियो उन्मूलन कार्यक्रम वर्ष 1995 से भारत सरकार एवं विश्व स्वास्थ्य संगठन के दिशा–निर्देशानुसार आयोजित किया जा रहा है। इस कार्यक्रम में 0–5 वर्ष तक के समस्त बच्चों को पोलियो की अतिरिक्त खुराक देकर लाभान्वित किया जाता है। राज्य में भारत सरकार के निर्देशानुसार राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस तथा संवेदनशील जनपदों/क्षेत्रों में समय–समय पर सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस आयोजित किये जा रहे हैं।

पल्स पोलियो प्रतिरक्षण अभियान प्रत्येक वर्ष राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस (NID) के रूप में सम्पूर्ण राज्य में दो बार आयोजित किया जाता है जिसमें एक दिन बूथ व छः दिन हाउस–टू–हाउस गतिविधियां आयोजित कर 0–5 वर्ष तक के सभी बच्चों को पोलियो दवा की अतिरिक्त खुराक से लाभान्वित किया जाता है। इसके अतिरिक्त संवेदनशील जनपदों हरिद्वार, उधमसिंहनगर, नैनीताल (ओखलकांडा, बेतालघाट, पदमपुरी, कोटाबाग पर्वतीय क्षेत्र को छोडकर) एवं देहरादून (कालसी व चकराता विकास खण्ड को छोड़कर) तथा चम्पावत में टनकपुर एवं पौड़ी में कोटद्वार व लक्ष्मण–झूला क्षेत्र में सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस (SNID) के रूप में एक दिन बूथ व छः दिन हाउस–टू–हाउस गतिविधियाँ चलाकर 0–5 वर्ष तक के सभी बच्चों को पोलियो दवा की अतिरिक्त खुराक से लाभान्वित किया जाता है।

विगत वर्षों में राज्य को इस कार्यक्रम में अपेक्षित सफलता प्राप्त हुई है फल स्वरूप वर्ष 2010 से अब तक राज्य में कोई भी पोलियो केस नहीं पाया गया है और वर्ष 2014 में विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा देश को पोलियो मुक्त घोषित किया जा चुका हैं। वर्ष 2016–2022 में अब तक आयोजित हुये राष्ट्रीय पल्स पोलियो दिवस विवरण निम्नानुसार है–

वर्ष 2016–17, 2017–18, 2018–19, 2019–20 एंव 2020–21 (सितम्बर, 2021 तक) पल्स पोलियो कार्यक्रम की उपलब्धि				
क्र0सं0	कार्यक्रम का दिनांक	लक्ष्य	उपलब्धि	प्रतिशत
1	29 मई, 2016 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1041632	1060653	101.8
2	25 सितम्बर, 2016 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1060653	1040166	98
3	29 जनवरी, 2017 राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1479373	1452302	98.1
4	02 अप्रैल, 2017 राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1452302	1472107	101.3
5	17 सितम्बर, 2017 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1005665	1020743	101.4
6	28 जनवरी, 2018 राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1461695	1437377	98.3
7	11 मार्च, 2018 राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1437377	1436332	99.9
8	5 अगस्त, 2018 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1031710	981396	95.1
9	18 नवम्बर, 2018 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1026631	1032953	100.6
10	10 मार्च, 2019 राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1436332	1409515	98.1
11	16 जून, 2019 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1032953	1017193	98.4
12	15 सितम्बर, 2019 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1017193	986716	97.0
13	19 जनवरी, 2020 राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1409515	1340764	95.1
14	20 सितम्बर, 2020 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	976265	893810	91.6
15	01 नवम्बर, 2020 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	893810	955217	106.9
16	31 जनवरी, 2021 राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1340764	1320964	98.5
17	27 जून, 2021 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दवस	955217	964234	100.9
18	26 सितम्बर, 2021 सब–राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	964234	967887	100.4
16	27 फरवरी, 2022 राष्ट्रीय प्रतिरक्षण दिवस	1320964	1348250	102.06

राष्ट्रीय कुष्ठ उन्नमूलन कार्यक्रम

राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम एन0एच0एम0 के अन्तर्गत केन्द्र द्वारा संचालित कार्यक्रम है, जिसका मुख्य उद्देश्य कुष्ठ रोग की व्यापकता दर को 1/10,000 या 1 एक से कम प्रति 10,000 प्राप्त करना है। उत्तराखण्ड राज्य ने कुष्ठ रोग की व्यापकता दर 1 प्रति 10,000 से कम मार्च 2005 में प्राप्त कर लिया है। वर्ष 2021–22 में कुष्ठ रोग की व्यापकता दर 0.24/10,000 की जनसंख्या पर रही।

राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम के उद्देश्य :

- कुष्ठ रोग की व्यापकता दर को प्रत्येक जनपद स्तर पर 1 से कम कुष्ठ रोगी प्रति 10000 की जनसंख्या पर प्राप्त करना।
- कुष्ठ प्रभावित व्यक्तियों हेतु डी0पी0एम0आर0 सेवाओं का सुदृढीकरण।
- समाज में कुष्ठ रोग के प्रति व्याप्त भ्रान्तियों में कमी लाना।

लक्ष्य एवं उपलब्धियां

- लक्ष्य : कुष्ठ रोग की व्यापकता दर को सभी जनपद स्तर पर 1 से कम प्रति 10000 की जनसंख्या पर प्राप्त करना ।
- उपलब्धि : सभी जनपद स्तरों पर कुष्ठ रोग की व्यापकता दर 1 से कम प्रति 10000 की जनसंख्या पर प्राप्त कर लिया है।
- लक्ष्य :कुष्ठ के नये खोजे गये रोगियों की दर (ए0एन0सी0डी0आर0) जनपद स्तर पर 10 केस से कम प्रति लाख की जनसंख्या पर प्राप्त करना ।
- उपलब्धि :कुष्ठ के नये खोजे गये रोगियों की दर सभी जनपद स्तर पर 10 केस से कम प्रति लाख की जनसंख्या पर प्राप्त कर लिया है।
- लक्ष्य : समाज में कुष्ठ रोग के प्रति व्याप्त भ्रान्तियों में कमी लाना।
- उपलब्धिःसभी जनपदों में व्यापक प्रचार प्रसार कराकर जनता में कुष्ठ के प्रति व्याप्त भ्रान्तियों को दूर किया जा रहा है।

राज्य में कुष्ठ रोगियों की भौतिक प्रगति वर्ष 2021–22

वर्ष	नये खोजे गये रोगियों की संख्या	रोगमुक्त रोगियों की संख्या	उपचार प्राप्त कर रहे रोगियों की संख्या	व्यापकता दर प्रति दस हजार की जनसंख्या पर
2021–22	291	265	273	0.24

भारत सरकार द्वारा निर्धारित उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिये राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम के अन्तर्गत निम्न कार्य किये जा रहे हैं–

- एम0डी0टी0 सेवाऐं–एम0डी0टी0 सेवा के अन्तर्गत सभी स्वास्थ्य इकाईयों पर कुष्ठ रोग की पहचान, निःशुल्क एम0डी0टी0 से पूर्ण उपचार की व्यवस्था सुनिश्चित किया जाता है तथा जटिल एवं रिएक्शन वाले कुष्ठ रोगियों का समुचित उपचार प्रदान किया जाता है।

- आशाओं द्वारा सहयोग–वर्ष 2021–22 में राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम के अन्तर्गत आशाओं द्वारा निम्नानुसार सहयोग प्रदान किया गया–

  चिन्हित नये कुष्ठ रागियों की संख्या –84
  पूर्ण उपचारित रोगियों की संख्या –34

- डी0पी0एम0आर0 सेवायें(**Disability Prevention & Medical Rehabilitation)**

उत्तराखण्ड राज्य में वर्ष 2007–08 से राष्ट्रीय कुष्ठ उन्मूलन कार्यक्रम के अन्तर्गत डी0पी0एम0आर0 कार्ययोजना चलायी जा रही है। जिसके अन्तर्गत निम्न तीन मुख्य बिन्दुओं पर कार्यवाही की जा रही है–

1. प्रथम–कुष्ठ से ग्रसित रोगी में विकलांगता न हो इसके लिये हमारे प्रयास यह रहते हैं कि कुष्ठ रोगी की समय से पहचान हो और समय से उपचार हो तथा प्रत्येक रियेक्शन रोगी का समय से पूर्ण आवश्यक उपचार हो जाये।

2. द्वितीय–जिन कुष्ठ रोगियों में विकलांगता हो गयी है उनमें विकलांगता और अधिक न हो इस हेतु उनके लिये प्रतिदिन **HOPE** को अपनाना अति आवश्यक है तथा स्वयं की देखभाल नित्यप्रति करायी जाती है। इस प्रक्रिया के लिये 'स्वंय की देखभाल समूह' (Self Care Group) का गठन किया गया है।

3. तृतीय–जिन कुष्ठ विकलांगों में विकलांगता शल्य क्रिया द्वारा ठीक किया जा सकता है उनमें शल्य क्रिया (RCS) द्वारा विकलांगता ठीक की जाती है।

मद	लक्ष्य	उपलब्धि
आश्रमों तथा स्वयं के घरों में वाले कुष्ठ से प्रभावित व्यक्यिों को सेल्फ केयर किट वितरित संख्या (किट की सामग्री जैसे – ड्रेसिंग मेटिरियल की आपूर्ति की गयी)	–	2384 वर्ष 2021–22
एम0सी0आर0 फुटवेयर	1394	1394 वर्ष 2021–22 में निःशुल्क वितरित किये गये।

प्रचार–प्रसार

राज्य में व्यापक प्रचार–प्रसार करके समाज को कुष्ठ रोग के बारे में विस्तृत जानकारी उपचलब्ध करायी जाती है, कुष्ठ से सम्बन्धित भ्रान्तियों को दूर किया जाता है, एवं सभी स्वास्थ्य इकाईयों पर निशुल्क एम0डी0टी0 की उपलब्धता के बारे में जानकारी दी जाती है। वर्ष 2021–22 में भारत सरकार के दिशा निर्देशानुसार पूर्व वर्षो की भांति राज्य में कुष्ठ जागरूकता अभियान को स्पर्श कुष्ठ जागरूकता अभियान के रूप में दिनांक 30 जनवरी 2022 से 13 फरवरी 2022 तक 15 दिवसीय कुष्ठ पखवाडा चलाया गया। उक्त अभियान के अन्तर्गत देश भर में पंचायत/ग्राम सभाओं में बैठक का आयोजन कर कुष्ठ रोग के प्रति लोगों में व्याप्त भ्रान्तियों को दूर करने के लिये प्रचार प्रसार किया जाता है। दिनांक 30 जनवरी को पंचायत/ग्राम सभा की बैठकों में प्रमुख गतिविधियां निम्नानुसार की जाती है –

1. जिला मजिस्ट्रेट द्वारा घोषणा पत्र (डी0एम0/अन्य सीनीयर जिला अथवा ब्लॉक व्यवस्थापक अगर उपलब्ध या ग्राम सभा प्रमुख द्वारा पढा जायेगा)
2. ग्राम सभा प्रमुख द्वारा भाषण।
3. विविध प्रकार की प्रचार प्रसार गतिविधियां जैसे नुक्कड नाटक, निबंध लेखन, लोक मीडिया के माध्यम से कुंष्ठ रोग पर कविता, कविता वाचन, कठपुतली आदि या पंचायत द्वारा निश्चित किये गये अन्य प्रचार प्रसार सन्देश तथा एन0एल0ई0पी0 प्रतीक "सपना"द्वारा प्रचार प्रसार सन्देश।
4. कुष्ठ रोग पर प्रायः पूछे जाने वाले प्रश्न एवं उत्तर सत्र।
5. इच्छुक व्यक्ति (कुष्ठ रोग से प्रभावित, यदि उपलब्ध हो) द्वारा जनमानस को धन्यवाद।

इसके अतिरिक्त दिनांक 30 जनवरी से अगले पन्द्रह दिवस तक विभिन्न माध्यमों द्वारा पूर्व वर्षों की भान्ति कुष्ठ रोग के प्रति व्याप्त भ्रान्तियों को समाप्त करने के लिये निम्न सघन प्रचार प्रसार द्वारा स्पर्श कुष्ठ जागरूकता अभियान (एस0एल0ए0सी0) पखवाडा मनाया जाता है।

मास मिडिया – समाज में कुष्ठ के प्रति व्याप्त भ्रान्तियों को दूर करने एवं कुष्ठ संबधी जानकारी को व्यापक स्तर पर जनता के बीच पहुंचाने हेतु सभी जनपदों में टेलीविजन विज्ञापन तथा अखबार में जानकारी दी जाती है। इसके अलावा पोस्टर्स, बैनर्स, एवं लीफलेट्स छपवाकर इन्हे ग्रामीण तथा शहरी क्षेत्रों में कुष्ठ के प्रति जनजागरूकता हेतु प्रदर्शित किया जाता है।

स्कूल रैली –स्कूली बच्चों द्वारा रैलीयों में समाज में कुष्ठ का सन्देश दिया जाता है ।

स्कूल क्वीज –ग्रामिण तथा शहरी क्षेत्रों के स्कूलो में छात्रों को कुष्ठ सम्बधित जानकारी दी जाती है तथा इसके पश्चात कुष्ठ के सम्बन्ध में प्रायः पूछे जाने प्रश्नोत्तर सत्र का आयोजन किया जाता है तथा जीतने वाले छात्रों को पुरस्कृत किया जाता है।

फोक शोज–नुक्कण नाटक का आयोजन कर समाज में कुष्ठ सम्बन्धित जानकारी दी जाती है।

आई0पी0सी0 बैठक–ग्रामीण तथा शहरी क्षेत्रों में लोगों को एकत्र कर कुष्ठ सम्बन्धित जानकारी दी जाती है।

एडवोकेसी बैठक –ब्लॉक स्तर पर डी0एम0/अन्य सीनीयर जिला अथवा ब्लॉक व्यवस्थापक की अध्यक्षता में कुष्ठ बैठक का आयोजन कर कुष्ठ के प्रति जानकारी दी जाती है।

राष्ट्रीय दृष्टिविहीनता नियंत्रण कार्यक्रम एवं विजुअल इम्पयरमेंट उत्तराखण्ड**(NPCB &VI)**

राष्ट्रीय दृष्टिविहीनता नियंत्रण कार्यक्रम वर्ष 1976 में भारत सरकार द्वारा शत् प्रतिशत केन्द्र पोषित योजना के अंतर्गत शुरू किया गया था। कार्यक्रम का मुख्य उद्देश्य तत् समय देश में व्याप्त दृष्टिविहीनता की दर को वर्ष 2020 तक 1.4% से 0.3% करना था। दृष्टिविहीनता के मुख्य कारणों में मोतियाबिन्द (62.6%), दृष्टिदोष (19.7%), तथा अन्य रोग (18%) हैं। भारत सरकार द्वारा दिनांक 17/04/17 से राष्ट्रीय दृष्टिविहीनता नियंत्रण कार्यक्रम (NPCB)का नाम बदल कर राष्ट्रीय दृष्टिविहीनता नियंत्रण कार्यक्रम एवं विजुअल इम्पेयरमेन्ट कार्यक्रम (NPCB & VI) कर दिया गया है।

Eye Bank:

- हिमालय इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, देहरादून (एच0आई0एच0टी0) एवं अखिल भारतीय आर्युविज्ञान संस्थान, ऋषिकेश में आई बैंक क्रियाशील है।
- डा0 सुशीला तिवारी राजकीय मेडिकल कॉलेज हल्द्वानी नैनीताल में नेत्र बैक की स्थापना की गयी है, इससे कुमाऊ मण्डल में भी नेत्रदान एवं अन्य नेत्र रोगों के निदान में गति मिलेगी।

Eye Donation Centre:

हिमालय इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, देहरादून (एच0आई0एच0टी0), निर्मल आश्रम नेत्र संस्थान, ऋषिकेश, श्री गुरूरामराय इन्स्टीटयूट ऑफ मेडिकल एण्ड हैल्थ साईंस, श्री महंत इन्दिरेश हॉस्पिटल, देहरादून तथा अखिल भारतीय आर्युविज्ञान संस्थान, ऋषिकेश में Eye Donation Center क्रियाशील है।

Cornea Transplant Centre:

(1) हिमालय इन्स्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज, देहरादून (एच0आई0एच0टी0) (2) निर्मल आश्रम नेत्र संस्थान, ऋषिकेश (3) श्री महंत इन्दिरेश हॉस्पिटल, देहरादून (4) अमृतसर आई क्लीनिक, देहरादून (5) नवज्योति नेत्र चिकित्सालय देहरादून (6) दून आई केयर सेंटर, देहरादून (7) हंस फाउन्डेशन हरिद्वार तथा (8) अग्रवाल नेत्रालय, देहरादून (9) अभिलाशा आई हॉस्पिटल रूड़की हरिद्वार (10) दृष्टि आई इन्स्टीट्यूट सुभाष रोड देहरादून (11) अखिल भारतीय आर्युविज्ञान संस्थान, ऋषिकेश में कार्निया प्रत्यारोपण किया जाता है। इस प्रकार उत्तराखण्ड राज्य में कुल 11 संस्थान कॉर्निया प्रत्यारोपण कर रहे हैं।

Other activities:

- राष्ट्रीय दृष्टिविहीनता नियंत्रण कार्यक्रम एवं विजुअल इम्पेयरमेन्ट के अंतर्गत नेत्रदान के प्रति जागरूकता लाने एवं जनसाधारण को विभिन्न नेत्र रोगों के बारे में जानकारी देने एवं समय पर उपचार हेतु भारत सरकार द्वारा हर वर्ष तीन बडे अभियान चलाये जाते हैं– (1) नेत्र दान पखवाड़ा (2) वर्ल्ड ग्लूकोमा वीक (3) वर्ल्ड साइट डे।
- राष्ट्रीय दृष्टिविहीनता नियंत्रण कार्यक्रम एवं विजुअल इम्पेयरमेन्ट के अंतर्गत समस्त प्रकार की सुविधाओं की जानकारी हेतु स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय, डाण्डा लखौण्ड, पो0 गुजराडा, सहस्त्रधारा रोड़, देहरादून, उत्तराखण्ड में स्थित समेकित (Inegrated) हेल्पलाइन–104 उपलब्ध है।

Future Plannings:

- राज्य के समस्त जनपदों में Eye OT का सुदृढीकरण का कार्य किया जा रहा है।
- पं0 दीन दयाल उपाध्याय राजकीय संयुक्त चिकित्सालय, देहरादून एवं हरमिलाप जिला चिकित्सालय, हरिद्वार में Eye Donation Centre की स्थापना का कार्य प्रक्रियाधीन है।

Physical Progress Report:

वित्तीय वर्ष 2021–22:

– कैटरेक्ट आपरेशन –44193

– स्कूल छात्रों को निःशुल्क चश्मों का वितरण –4318

– वृद्ध लागों को निःशुल्क चश्मों का वितरण –4446

–Eyeball Collection –203

– Keratoplasty –111

राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम

(National Vector Borne Disease Control programme)

राष्ट्रीय वैक्टर जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम एक केन्द्रीय पोषित कार्यक्रम है जिसके अन्तर्गत वैक्टर जनित रोगों क्रमशः मलेरिया, डेंगू, चिकनगुनिया, जापानीज इन्सेफ्लाइटिस, कालाजार एवं फाइलेरिया के रोकथाम एवं नियंत्रण हेतु कार्यवाही की जाती है।

➢ वैक्टर जनित रोगों की रोकथाम हेतु राज्य में संचालित गतिविधियां :–

1. मलेरियाकी रोकथाम एवं उपचार

- भारत सरकार द्वारा निर्धारित लक्ष्य Annual parasite Incidence (API)less than 1 per 1000 population के सापेक्ष वर्ष 2021 में राज्य का Annual parasite Incidence (API) 0.0012 रहा एवं कुल मलेरिया धनात्मक केसों की संख्या वर्ष 2019 में 296के सापेक्ष वर्ष 2021 में 13 है।
- बुखार से पीडित मरीजों की रक्त पट्टिका बना कर मलेरिया जांच की जाती है जिससे सभी मलेरिया रोगियों का समय से पहचान एवं उपचार हो सके इस हेतु आशाओं को भी रक्त पट्टिका बनाने हेतु प्रशिक्षित किया जाता है। Microscopic Slide Testingकी सुविधा राज्य में पी0एच0सी0 स्तर तक उपलब्ध है। दुर्गम क्षेत्रों व आपात कालीन स्थिति में Rapid Diagnostickit द्वारा मलेरिया जांच की जाती है।
- मलेरिया रोगियों के उपचार हेतु औषधियां समस्त जिला चिकित्सालयों, सी0एच0सी0/पी0एच0सी0 एवं उप केन्द्र स्तर तक उपलब्ध है।
- मलेरिया रोग के समुचित नियंत्रण एवं रोकथाम हेतु विभिन्न तकनीकी एवं प्रशासनिक कार्यवाही हेतु दिनांक 24 सितम्बर 2021 को मलेरिया रोग को Notifiable Diseaseघोषित करने की अधिसूचना जारी की गई।
- मलेरिया उन्मूलन के दृष्टिगत भारत सरकार द्वारा निर्धारित लक्ष्य Annual parasite Incidence (API)के आधार पर उप केन्द्र /ग्रामीण स्तर तकStratification किया गया है।
- मलेरिया केस की रिपोर्टिंग एव लाइन लिस्ट नियमित मासिक रूप से की जा रही है ताकि Case Based Surveillanceकिया जा सके तथा मच्छरों को पनपने से रोकथाम के लिए Larvicide/insecticideका प्रयोग किया जाता है।
- हर वर्ष राज्य के तीन संवेदनशील जनपदों– हरिद्वार, नैनीताल एवं ऊधमसिंह नगर में मच्छरों की रोकथाम के लिये डी0डी0टी0 50%का स्प्रे दो चरणों में (मानसून के पहले एवं मानसून के पश्चात) किया जाता है।
- जागरूकता हेतु सघन प्रचार–प्रसार, संचेतना कार्यशाला का आयोजन, अर्न्तविभागीय बैठकों का आयोजन तथा जनपदों में विशेष कैम्प आयोजित कर रक्त पट्टिकाओं का एकत्रीकरण/परीक्षण एवं धनात्मक केसों का उपचार कर क्षेत्रों में लोगों को मलेरिया सम्बन्धित विस्तृत जानकारी दी जाती है।

2. डेंगू की रोकथाम एवं उपचार

- डेंगू रोग संक्रमित एडीज मादा मच्छर के काटने से फैलता है।

- राज्य स्तर Is समस्त जनपदों को समय से डेंगू रोग निवारण/कार्यवाही करने विषयक दिशा निर्देश निर्गत किये जाते हैं।
- डेंगू के समुचित नियंत्रण एवं रोकथाम हेतु विभिन्न तकनीकी एवं प्रशासनिक कार्यवाही हेतु दिनांक 24 सितम्बर 2021 को डेंगू रोग को Notifiable Diseaseघोषित करने की अधिसूचना जारी की गई।
- समस्त जनपदों में डेंगू के प्रभावकारी रोकथाम एवं नियन्त्रण हेतु Dengue Micro Action Plan बनाकर इसके अनुरुप नियमित रुप से निरोधात्मक/उपचारात्मक गतिविधियॉ क्रियान्वित की जाती है।
- डेंगू रोग की जांच ELISA (Micro plate titre) द्वारा की जाती है ।
- राज्य में डेंगू रोग की जांच हेतु 15 निःशुल्क जांच केन्द्र कार्यशील है इसके अतिरिक्त वर्ष 2021 समस्त जनपदों में डेंगू की निःशुल्क जांच हेतु एलाइजा मशीन एवं जाच किट उपलब्ध है।
- डेंगू रोगियों के लिए जिला /बेस चिकित्सालयों में पृथक डेंगू रोधी मच्छरदानियॉ (LLIN) युक्त आईसोलेशन वॉर्ड बनाये जाते हैं व आवश्यक दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित की जाती है।
- सभी डेंगू मरीजों को भारत सरकार कीNational Guidelines for Clinical Management of Dengue feverके अनुसार उपचार प्रदान किया जाता है।
- डेंगू रोकथाम के लिए आशाओं एवं नगर निगम की टीम बनाकर बृहद् पैमाने पर क्षेत्र में घर घर जाकर Source Reductionगतिविधि कराई जाती है।
- जनमानस को डेंगू के प्रभावकारी रोकथाम/नियंत्रण हेतुजन मानस की भागीदारी के महत्व को दृष्टिगत रखते हुए विभिन्न माध्यमों जैसे समाचार पत्रों, विडियो स्पाट, Railway Stationके LED Displayव SMS push messageद्वारा आम जन को डेंगू के लिए जागरूक किया जाता है।
- जनमानस को डेंगू के उपचार के सम्बन्ध में जागरूकता एवं अधिक जानकारी के लिये स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय देहरादून राज्य मुख्यालय पर नियंत्रण कक्ष(Integrated Helpline) स्थापित है जिसका टोल फ्री नं० 104 है।
- एडीज मच्छर की प्रवृति के दृष्टिगत डेंगू, के संक्रमण की रोकथाम एवं नियंत्रण में स्वास्थ्य विभाग के साथ अन्य विभागों की भी भागीदारी के दृष्टिगत अन्तर्विभागीय बैठकों का आयोजन किया जाता है।

3. चिकनगुनिया की रोकथाम एवं उपचार

- चिकनगुनिया भी संक्रमित एडीज मादा मच्छर के काटने से फैलता है।
- डेंगू की भांति चिकनगुनिया की रोकथाम के लिए आशाओं एवं नगर निगम की टीम बनाकर बृहद् पैमाने पर क्षेत्र में घर घर जाकर Source Reductionगतिविधि कराई जाती है।

4 जापानीज एन्सेफलाईटिसकी रोकथाम एवं उपचार

- प्रत्येक संदिग्ध और धनात्मक पाये गये केसों के क्षेत्रो मे सघन फीवर सर्वे किया जाता है। उत्तराखण्ड राज्य में स्थिति नियंत्रण में है।

- राज्य में दोसेन्टिनल हास्पिटल –जिला चिकित्सालय ऊधमसिंहनगर व राजकीय मेडिकल कालेज हल्द्वानी नैनीताल कार्यशील है जहॉ पर ELISA test की निःशुल्क सुविधा उपलब्ध है।
- जापानीज एन्सेफलाईटिस नियंत्रण के अर्न्तगत संवेदनशील जनपद उधमसिंह नगर में जापानीज एन्सेफलाईटिस का टीकाकरण Routine Immunisation के साथ सम्मिलित कर दिया गया है। जनपद नैनीताल के तीन ब्लाक (रामनगर कोटाबाग, हल्द्वानी) में जे0ई0 टीकाकरण का अनुमोदन भारत सरकार द्वारा दिया जा चुका है।

5. कालाजार की रोकथाम एवं उपचार

- राज्य में काला जार के कुछ ही sporadic cases (Imported) रिर्पोट हुएहैं ।
- एक भी धनात्मक केस मिलने पर लगभग 20 घरों की परिधि में (Sand Fly Flight Range 100 metres)technical malathionद्वारा Focal Sprayकिया जाता है।
- राज्य एवं जनपद स्तरीय रैपिड रिस्पान्स टीम द्वारा सघन फीवर सर्विलेन्स आदि गतिविधियॉ की जाती है।
- विभिन्न माध्यमों के द्वारा स्वास्थ्य सम्बन्धित एवं साफ–सफाई आदि में विशेष ध्यान देने हेतु प्रचार प्रसार किया जाता है।

6. राज्य में फाईलेरिया का अभी तक एक भी केस रिर्पोट नहीं हुआ है।

राज्य में वैक्टर जनित रोगों के गत् 04 वर्षों की स्थिति

Year	Malaria		Dengue		JE		Kala-Azar		Chikungunya
	Cases	Deaths	Cases	Deaths	Cases	Deaths	Cases	Deaths	Cases
2017	508 (13 Pf)	00	849	00	00	00	2	00	00
2018	409 (13 Pf)	00	591	02	22	01	0	0	11
2019	296 (6 Pf)	00	10622	8	9	0	0	0	0
2020	15 (0Pf)	00	76	01	04	2	0	0	0
2021	13	0	738	02	01	0	0	0	1

राष्ट्रीय क्षःय उन्मूलन कार्यक्रम

- राष्ट्रीय क्षःय उन्मूलन कार्यक्रम का उद्देश्य क्षःय रोगियों को रोग मुक्त करना।
- भारत सरकार द्वारा क्षःय मुक्त भारत हेतु लक्ष्य –वर्ष 2025
- कार्यक्रम के अर्न्तगत क्षःय रोग की जाँच, उपचार एवं औषधि निःशुल्क उपलब्ध।
- सभी क्षःय रोगियों को पोषाहार हेतु उपचार अवधि तक रू0 500/–प्रतिमाह।
- निजी चिकित्सकों को क्षःय रोगी के चिन्हीकरण पर रू0 1000/–प्रोत्साहन राशि।
- राज्य में 13 जिला क्षःय नियन्त्रण केन्द्र (जनपद स्तर), 95 टी0बी0 यूनिट (ब्लाक स्तर) एवं 154 बलगम जाँच केन्द्र उपलब्ध।
- डी0आर0टी0बी0 रोगियों के उपचार हेतु हिमालयन इन्स्टीट्यूट मेडीकल कॉलेज, जौलीग्रान्ट, देहरादून एवं राजकीय मेडीकल कॉलेज, हल्द्वानी में डी0आर0टी0बी0 साइट क्रियाशील।

National Tuberculosis EliminationProgramme Uttarakhand

Financial Status 5 Years

Sl.No	FY	Budget Approved as per ROP	Expenditure during the period	Closing Balance	% Expenditure
1	2017-18	850.46	652.72	197.74	77%
2	2018-19	1466.18	886.46	579.72	60%
3	2019-20	1889.24	1112.19	777.05	59%
4	2020-21	1835.66	1180.86	654.80	64%
5	2021-22	2160.22	1028.45	1131.77	48%

NTEP:- Physical Progress Report (Year 2021)

District	Annual Target for 2021			Achievement in 2021			% achievement		
	Public Sector	Private Sector	Total	Public Sector	Private Sector	Total	Public sector	Private sector	Total
Almora	1440	160	1600	606	58	664	42%	36%	42%
Bageshwar	450	50	500	223	71	294	50%	142%	59%
Chamoli	720	80	800	459	4	463	64%	5%	58%
Champawat	450	50	500	207	25	232	46%	50%	46%
Dehradun	4260	2840	7100	4576	1260	5836	107%	44%	82%
Pauri	1140	760	1900	1033	143	1176	91%	19%	62%
Hardwar	4320	2880	7200	3446	1668	5114	80%	58%	71%
Nainital	2580	1720	4300	2256	1263	3519	87%	73%	82%
Pithoragarh	810	90	900	445	29	474	55%	32%	53%
Rudraprayag	720	80	800	277	22	299	38%	28%	37%
Tehri	990	110	1100	470	0	470	47%	0%	43%
U.S. Nagar	2700	1800	4500	2702	1050	3752	100%	58%	83%
Uttarkashi	720	80	800	656	0	656	91%	0%	82%
Total	**21300**	**10700**	**32000**	**17356**	**5593**	**22949**	**81%**	**52%**	**72%**

NTEP:- Physical Progress Report (Year 2020)

District	Annual Target for 2020			Achievement in 2020			% achievement		
	Public Sector	Private Sector	Total	Public Sector	Private Sector	Total	Public sector	Private sector	Total
Almora	1770	200	1970	498	25	523	28%	13%	27%
Bageshwar	740	80	820	271	72	343	37%	90%	42%
Chamoli	1110	120	1230	293	2	295	26%	2%	24%
Champawat	740	80	820	187	0	187	25%	0%	23%
Dehradun	2690	2690	5380	3774	1528	5302	140%	57%	99%
Pauri	1300	870	2170	1020	99	1119	78%	11%	52%
Hardwar	3050	3050	6100	2396	2105	4501	79%	69%	74%
Nainital	1510	1510	3020	1873	1050	2923	124%	70%	97%
Pithoragarh	1380	150	1530	342	15	357	25%	10%	23%
Rudraprayag	670	80	750	245	32	277	37%	40%	37%
Tehri	1760	190	1950	387	0	387	22%	0%	20%
U.S.Nagar	2610	2610	5220	2452	850	3302	94%	33%	63%
Uttarkashi	940	100	1040	531	0	531	56%	0%	51%
Total	**20270**	**11730**	**32000**	**14269**	**5778**	**20047**	**70%**	**49%**	**63%**

उत्तराखण्ड राज्य एड्स नियंत्रण समिति

विभाग के कार्यकलापों की संक्षिप्त टिप्पणी–

- कार्यक्रम विवरण/कार्य सम्पादन–यह स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय– नाको, भारत सरकार द्वारा National AIDS & STD Control Programme as a Central Sector Scheme के अनतर्गत भारत सरकार से शत् प्रतिशत (100%) वित्त पोषित/स्वीकृत कार्यक्रम है। प्रदेश में इसका संचालन स्वास्थ्य एवं प0क0 मंत्रालय–नाको, भारत सरकार के निर्देशानुसार राज्य सरकार द्वारा गठित ''उत्तराखण्ड राज्य एड्स नियंत्रण समिति'' द्वारा ''सोसायटी मोड (परियोजना प्रणाली)'' के अन्तर्गत किया जाता है। इस कार्यक्रम का उद्देश्य प्रदेश में एच0आई0वी0/एड्स की रोकथाम एवं नियंत्रण करना है। इसके अन्तर्गत यौन जनित रोगों का उपचार एवं सम्पूर्ण उत्तराखण्ड में सुरक्षित एवं उच्च गुणवत्तायुक्त रक्त की उपलब्धता सुनिश्चित कराना, आर0टी0आई0, एस0टी0आई0 व एच0आई0वी0/एड्स की रोकथाम हेतु कण्डोम उपलब्ध कराना, एचआईवी/एड्स के प्रति आम जनमानस में जागरुकता बढ़ाने हेतु व्यापक प्रचार प्रसार करना तथा एच0आई0वी0/एड्स से संक्रमित/पीड़ित व्यक्तियों को चिकित्सा उपचार आदि की सुविधा उपलब्ध कराना है।

• विभाग द्वारा संचालित योजनायें/कार्यक्रमों का विवरण–

टारगेटेड इन्टरवेन्शन कार्यक्रम –उत्तराखण्ड राज्य एड्स नियंत्रण समिति एच0आई0वी0/एड्स के नियंत्रण एवं रोकथाम के लिए सशक्त रूप से संघर्षरत है। लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजना के अन्तर्गत उच्च जोखिम समूहों के मध्य कार्य किया जा रहा है जहां संक्रमण की अधिक संवेदनशीलता है। उच्च जोखिम समूहों को ''कोर ग्रुप'' एवं 'ब्रिज पोपुलेशन' में विभाजित किया गया है। 'कोर ग्रुप' के अन्तर्गत महिला यौनकर्मी, इन्जेक्टिंग ड्रग यूजर्स, समलिंगी (एम.एस.एम.) एवं ब्रिज पापुलेशन के अन्तर्गत ट्रक ड्राईवर एवं माइग्रेंट्स के मध्य कार्यक्रम क्रियान्वित किया जाता है। नाको, भारत सरकार के दिशानिर्देशानुसार वर्तमान में 27 गैर सरकारी संगठनो ;छळवेद्ध के माध्यम से लक्ष्यगत हस्तक्षेप परियोजनाएं संचालित किया जा रहा है।

प्रचार–प्रचार **(IEC Awareness & Main Streaming)**. राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत एच0आई0वी/एड्स के नियन्त्रण, रोकथाम एवं जागरूकता के लिए सूचना, शिक्षा एवं संचार (आई0ई0सी0) की अहम भूमिका है। इसका लक्ष्य कलंक एवं भेदभाव को कम करना तथा यूसैक्स द्वारा प्रदान की जा रही सेवाओं की जानकारी अधिक से अधिक लोगों तक पहुँचाना है। एच0आई0वी0/एड्स की रोकथाम एवं नियन्त्रण हेतु व्यापक प्रचार–प्रसार करने हेतु प्रिन्ट मीडिया, इलेक्ट्रॉनिक मीडिया, होर्डिंग, फोक मीडिया के सहयोग से किया जा रहा है।

आई.सी.टी.सी. **(Integrated Counseling & Testing Center)**– एच.आईवी./एड्स संक्रमण का पता, केवल रक्त की जांच से ही हो सकता है। परामर्श (काउन्सलिंग) सहायक प्रक्रिया है, जिसके माध्यम से एच.आई.वी./एड्स के सम्बन्ध में महत्वपूर्ण एवं उद्देश्यपूर्वक जानकारी प्रदान की जाती है तथा परामर्श द्वारा ही किसी संक्रमित व्यक्ति को जीवन निर्वाह के लिए सकारात्मक प्रवृत्ति अपनाने एवं भविष्य में एच.आई.वी./एड्स से बचने के उपाय जैसे कण्डोम का प्रयोग, नयी सुईयो का प्रयोग एवं प्रचार–प्रसार सामग्री द्वारा इस विषय में पूर्ण शिक्षा प्रदान की जाती है। वर्तमान में राज्य में 146 एच.आई.वी. जांच केन्द्र (SA-49, Mobile-1, F-ICTC-96) स्थापित हैं। जहां जनसाधारण को निःशुल्क एच.आई.वी/एड्स से अवगत कराने एवं बचाव के उपायों की जानकारी के साथ–साथ एच.आई.वी. जांच की सुविधा प्रदान की जाती है।

डी.एस.आर.सी. (डीजिग्नेटेड एस.टी.आई./आर.टी.आई. सर्विसेज)/यौन जनित संक्रमण/प्रजनन तंत्र संक्रमण की रोकथाम–यौन जनित संक्रमण/प्रजनन तंत्र संक्रमण (एस0टी0आई/आर0टी0आई0) भारत में एक प्रमुख जन

स्वास्थ्य समस्या है। विभिन्न सर्वेक्षणों में पाया गया है कि सामान्यतः वयस्क व्यक्तियों में 6 प्रतिशत व्यक्ति यौन जनित संक्रमण से प्रभावित होने संभावित हैं। राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम के अन्तर्गत एस0टी0आई0/आर0टी0आई0 की रोकथाम एवं उपचार का प्राविधान, एच0आई0वी0 के संक्रमण के फैलाव को रोकने तथा लैंगिक एवं प्रजनन स्वास्थ्य को प्रोत्साहित करने की एक महत्वपूर्ण योजना है। एस0टी0आई0/आर0टी0आई0 की रोकथाम एवं उपचार के अन्तर्गत लक्षणों एवं जांच के आधार पर उपचार प्रदान किया जाता है तथा नाको, भारत सरकार के गाइडलाइन के अनुसार ही औषधि प्रदान की जाती है। एस0टी0आई0/आर0टी0आई0 की रोकथाम एवं उपचार हेतु सेवायें, जिला स्तर के चिकित्सालयों एवं कुछ चयनित अन्य चिकित्सालयों में नाको द्वारा राज्य एड्स नियन्त्रण समिति की ओर से प्रदान की जाती है, जिन्हें (Designated STI/RTI Clinic-DSRC) अथवा सुरक्षा क्लिनिक के नाम से जाना जाता है। नाको, भारत सरकार द्वारा प्रत्येक सुरक्षा क्लिनिक में एक परामर्शदाता की तैनाती की गयी है जहां निःशुल्क परामर्श, सिफलिस की जाँच एवं उपचार सुविधा प्रदान की जाती है। साथ ही एच.आई.वी. की जांच हेतु आई0सी0टी0सी0 को सन्दर्भित किया जाता है। वर्तमान में राज्य में कुल 29 सुरक्षा क्लीनिक स्थापित हैं।

रक्त सुरक्षा कार्यक्रम – रक्त सुरक्षा कार्यक्रम राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम का एक अभिन्न अंग है। असुरक्षित रक्त एवं रक्त उत्पादों का एच0आई0वी0 संक्रमण में 1.0 प्रतिशत योगदान है। रक्त के द्वारा एच0आई0वी0 संक्रमण की 100 प्रतिशत संभावना रहती है। इसलिए राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम में सुरक्षित रक्त एवं रक्त उत्पादों के प्राविधान को वरीयता दी गयी है। रक्त एवं रक्त उत्पादों के बेहतर प्रबन्ध हेतु एक राष्ट्रीय रक्तनीति बनायी गयी है, जिसके अनुसार राज्य रक्त संचरण परिषद्, राज्य में कार्य करता है। इस कार्यक्रम के अन्तर्गत रक्तकोषों का सुदृढ़ीकरण एवं स्वैच्छिक रक्तदान कार्यक्रम को बढ़ावा दिया जाता है। राज्य में सुरक्षित एवं रोगमुक्त रक्त की उपलब्धता हेतु स्वैच्छिक रक्तदान को बढ़ावा दिया जा रहा है, जिस हेतु राज्य के समस्त जिलों में समय–समय पर रक्तदान शिविरों का आयोजन किया जाता है। प्रदेश में 46 रक्तकोष (सरकारी/निजी/चैरिटेबल) कार्यशील है।

केयर सपोर्ट एण्ड ट्रीटमेन्ट (एच.आई.वी./एड्स के साथ जी रहे लोगों के लिए देखभाल, सहायता एवं चिकित्सा उपचार)– ए.आर.टी. सेन्टर (एंटी रेट्रो वायरल थैरपी केन्द्र) की स्थापना कर एंटी रेट्रो वायरल (ए.आर.टी) उपचार की सुविधा प्रदान की जा रही है। उक्त संस्थान में एच0आई0वी0 संक्रमित व्यक्तियों को नियमानुसार एंटी रेट्रो वायरल दवाएं निःशुल्क प्रदान की जा रही हैं। एच0आई0वी0 के विषाणु संक्रमित व्यक्ति के रक्त में मल्टीप्लाई होते रहते हैं। विषाणु रक्त में सीडी–4 कोशिकाओं को नष्ट कर डालते है। एंटी रेट्रो वायरल दवाएं लेने से रोगी की आयु तो बढ़ जाती है, लेकिन उसे रोग मुक्त नहीं किया जा सकता। प्रदेश में 07 ए.आर.टी. केन्द्र तथा 15 लिंक ए.आर.टी. सेन्टर स्थापित व कार्यशील है।

विभाग में किये गये सुधारात्मक कार्य तथा नीतिगत पहल –

- गर्भवती महिला की एच0आई0वी0 जांच सुविधा, संक्रमित व्यक्तियों को निःशुल्क उपचार प्रदान करना।
- रक्तदान को बढावा देना एवं स्वैच्छिक रक्तदान हेतु प्ररित करना।
- एच0आई0वी0/एड्स के साथ जीवन यापन कर रहे लोगो के साथ भेदभाव न हो इसके लिए प्रयास करना।

Fund/Expenditure Position 2021-22 (Up to 31 March 2022)							
Name of Programme	**Approved Annual Action Plan 2020-21 From NACO, GoI**	**Opening Balance as on 01.04.2020**	**Received from NACO, GoI**	**Other Receipt as interest, refund, etc**	**Total Fund Available (3+4+5)**	**Total Expenditure**	**Balance (6-7)**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
Uttarakhand State AIDS Control Society	`1,910.56 Lakh	`1,451.30 Lakh	`1,801.37 Lakh	`44.10 Lakh	`3,296.77 Lakh	`1,733.54 Lakh	`1,563.23 Lakh

इन्टीग्रेटेड डिजीज सर्विलेंस प्रोग्राम (आई0डी0एस0पी0)

संक्रामक रोगों के प्रकोप (आउटब्रेक/एपिडेमिक) की सूचना प्रारम्भिक अवस्था में ही प्राप्त की जाती है और निरोधात्मक उपाय तुरन्त किये जाते है, ताकि रोगों से होने वाली क्षति का प्रभाव कम किया जा सके।

डाटा रिपोर्टिंग –

- आई0डी0एस0पी0 के अन्तर्गत चिन्हित रोगों का डाटा सब सेन्टर स्तर से Syndromic (S-Form),चिकित्सालय स्तर सेPresumptive (P-Form) व प्रयोगशाला स्तर सेLaboratory Confirmed (L-Form) पर जनपद यूनिटों द्वारा portalwww.idsp.nic.in पर साप्ताहिक रूप से फीड किया जाता है।
- भारत सरकार द्वारा आई0डी0एस0पी0 रिपोर्टिंग (SPL Format) हेतु >90%का लक्ष्य निर्धारित किया गया है जिसके सापेक्ष उक्त 3 प्रारूपों पर राज्य का रिपोर्टिंग प्रतिशत निरन्तर > 90%है। वर्ष 2020 में SPL Formatपर रिपोर्टिंग प्रतिशत क्रमशः 90%, 92%, 91% है।
- जनपद व राज्य स्तर पर डाटा का साप्ताहिक विश्लेषण कर रिर्पोटिग यूनिट को नियमित रूप से अलर्ट भेजे जाते हैं एवं संक्रामक रोगों की सूचना प्रारम्भिक अवस्था में ही वार्निंग सिग्नल(Early Warning Signal)के रूप में प्राप्त की जाती है और निरोधात्मक उपाय तुरन्त किये जाते है ताकि सम्भावित एपिडेमिक/आउटब्रेक को होने से रोका जा सके। विगत तीन वर्षो में आउटब्रेक का विवरण निम्नवत है :

वर्ष	आउटब्रेक की संख्या
2015	20
2016	18
2017	13
2018	16
2019	11
2020	03
2021	14

ऐपिडेमिक/आउटब्रेक नियंत्रण –

संक्रामक रोगों के आउटब्रेक/एपिडेमिक के नियंत्रण हेतु राज्य एवं जनपद स्तर पर गठित रेपिड रिस्पान्स टीमद्वारा आउटब्रेक की सूचना मिलने पर त्वरित निरोधात्मक कार्यवाही की जाती है ताकि आउटब्रेक के प्रभाव को नियंत्रित किया जा सके। रेपिड रिस्पान्स टीममें आई0डी0एस0पी0 राज्य/जिला सर्विलेन्स अधिकारी, एपिडेमियोलोजिस्ट, फिजिशियन/Paediatrician, पैथोलोजिस्ट/माईक्रोबायोलोजिस्ट होते हैं।

लैबोरेटरी नेटवर्किंग –

- 12 जनपदों क्रमशः अल्मोडा, देहरादून, उधमसिंहनगर, हरिद्वार, पौड़ी गढ़वाल,चमोली, पिथौरागढ़, रूद्रप्रयाग, चम्पावत, नैनीताल, टिहरी व उत्तरकाशीके जिला चिकित्सालयों में संक्रामक रोगों की जॉच/निदान हेतु District Public Health Laboratoryस्थापित हैं। 01 जनपद बागेश्वरमें District Public Health Laboratory स्थापना का कार्य प्रगति पर है।
- संक्रामक रोगों की जॉच/निदान हेतु राजकीय मेडिकल कालेज हल्द्वानी, नैनीताल, श्रीनगर पौड़ी गढवाल, अल्मोड़ा एवं दून मेडिकल कालेज देहरादून में स्थापित लैब कार्यशील है।
- उपरोक्त लैबों में संक्रामक रोगों की निम्नलिखित जांच की जाती है :

Sr. No.	Disease	Specific Test
1	Hepatitis A, Hepatitis E, Measles, Dengue, Leptospirosis, Scrub Typhus	IgM ELISA
2	Meningococcal Meningitis	Latex Agglutination
3	Typhoid	Typhi Dot and Blood Culture and sensitivity
4	Cholera, Shigella, Salmonella, E. Coli	Stool Culture and Sensitivity
5	Diphtheria	Smear examination and Culture

गर्भधारण पूर्व और प्रसूति पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994

माँ के गर्भ में लड़का या लड़की की जानकारी प्राप्त करने हेतु लिंग चयन रोकने के लिए भारत सरकार की संसद द्वारा पारित ''गर्भधारण पूर्व और प्रसूति पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994'' सम्पूर्ण देश में प्रभावी है।

उत्तराखण्ड राज्य भी इस अधिनियम के समस्त नियम एवं विनियमों के पालन हेतु कृतसंकल्प है। यह अधिनियम पी.सी. –पी.एन.डी.टी. एक्ट 1994 के रूप में लोकप्रिय है, अधिनियम की प्रमुख बातें निम्नवत् हैं–

गर्भावस्था पूर्व एवं प्रसव पूर्व निदान तकनीक अधिनियम के अन्तर्गत अ–जन्मे शिशु के लिंग की जांच की अनुमति नहीं है।

इस अधिनियम का उपयोग केवल चिकित्सकीय आधार पर गर्भस्थ शिशु में विकसित अ–सामान्यताओं, विकारों तथा जन्मजात विकृतियों, आदि के लिए भ्रूण की जांच हेतु किया जा सकता है, जिसमें भ्रूण के लिंग की जांच करना निषेध है।

अधिनियम के अन्तर्गत लिंग चयन से सम्बन्धित समस्त चिकित्सा केन्द्र, क्लीनिक जहां अल्ट्रासाउण्ड किया जाता है का पंजीकृत होना अनिवार्य है। पंजीकरण जनपद स्तर पर नामित अधिकारी – जिला समुचित प्राधिकारी द्वारा निर्धारित मानकों के अनुसार किया जायेगा।

अल्ट्रासाउंड करने वाले समस्त चिकित्सा केन्द्र, क्लीनिकों/अल्ट्रसोनोग्राफी सेन्टर पर अग्रेजी, हिन्दी या क्षेत्रीय भाषा में ''भ्रूण का लिंग निर्धारण कानूनन प्रतिबन्धित है'' सूचना को प्रमुखता से प्रदर्शित किया जाना अनिवार्य है।

अधिनियम का उल्लंघन करने पर निम्नानुसार सजा एवं दण्ड का प्राविधान है

- गर्भधारण पूर्व और प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम, 1994 के अन्तर्गत प्रत्येक अपराध संज्ञेय, गैर जमानती और आपसी समझौते के लिए मान्य नहीं है
- लिंग चयन करने वाले चिकित्सक एवं क्लीनिक के स्वामी के लिये दण्ड का प्राविधानः
- पहली बार दोषी पाये जाने पर 03 वर्ष तक की कैद और 10,000 रूपये का जुर्माना तत्पश्चात् चिकित्सक का पंजीकरण 05 वर्ष के लिए समाप्त किया जा सकता है।
- दूसरी बार दोषी पाये जाने पर चिकित्सक का पंजीकरण हमेशा के लिए रद्द होगा और 05 वर्ष की कैद के साथ 1 लाख रूपये का जुर्माना है।
- लिंग चयन कराने के लिये उकसाने पर पति/परिवार के सदस्य अथवा अन्य व्यक्ति को 03 वर्ष तक की सजा और 50 हजार रूपये का जुर्माना किया जा सकता है।

जनपदवार 0–6 वर्ष के बच्चों का विभिन्न जनगणनाओं के अनुसार लिंगानुपात

क्र.सं.	जनपद	जनगणना2011	जनगणना2001	जनगणना1991
1	देहरादून	890	894	944
2	उत्तरकाशी	915	942	957
3	बागेश्वर	901	930	946
4	हरिद्वार	869	862	908
5	अल्मोड़ा	921	933	961
6	चमोली	889	935	968
7	पिथौरागढ़	812	902	964
8	उधमसिह नगर	896	913	944
9	टिहरी	888	927	970
10	पौडी	899	930	984
11	रूद्रप्रयाग	899	953	968
12	चम्पावत्	870	934	946
13	नैनीताल	891	910	944
	उत्तराखण्ड	886	908	949

उत्तराखण्ड राज्य में एच0एम0आई0एस0 पोर्टल के आधार पर एकत्र संस्थागत् प्रसवों के अनुसार लिंगानुपात आकड़े (वर्ष –2021–2022)

S. No.	District	Male	Female	Sex Ratio
1	Almora	2464	2356	956
2	Bageshwar	1435	1462	1019
3	Chamoli	1863	1754	941
4	Champawat	1510	1386	918
5	Dehradun	11591	10769	929
6	Garhwal	4155	4029	970
7	Hardwar	15625	14443	924
8	Nainital	6643	6210	935
9	Pithoragarh	2473	2317	937
10	Rudraprayag	1101	1077	978
11	Tehri Garhwal	3084	2812	912
12	U S Nagar	13042	12595	966
13	Uttarkashi	2098	1872	892
	Uttarakhand	**67084**	**63082**	**940**

उत्तराखण्ड राज्य में राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वे 2020–21 आधारित 0–5 वर्ष तक के बच्चों के लिंगानुपात आकड़े।

S.No.	District	NFHS-4 (2015-16) (Children Bornin last 5 Year)	NFHS-5 (2020-21) (Children Bornin last 5 Year)
1	Almora	986	1444
2	Bageshwar	879	940
3	Chamoli	950	1026
4	Champawat	991	926
5	Dehradun	832	823
6	Haridwar	921	985
7	Nainital	854	1136
8	Pauri	705	1065
9	Pithoragarh	758	911
10	Rudraprayag	879	958
11	Tehri	953	866
12	U S Nagar	948	1022
13	Uttarkashi	825	869
	Uttarakhand	888	984

- उत्तराखण्ड़ राज्य में पी0सी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम व नियमावली के सफल क्रियान्वयन हेतु निम्नलिखित कार्य संचालित किये जा रहे हैं –
- राज्य पर्यवेक्षक बोर्ड :–राज्य पर्यवेक्षक बोर्ड का गठन मा0 स्वास्थ्य मंत्री उत्तराखण्ड सरकार की अध्यक्षता में किया जाता है, जिसकी समयान्तर्गत बैठक आहूत् की जा रही है,
- राज्य समुचित प्राधिकारी :–अधिनियम केबेहतर क्रियान्वयन हेतुराज्य समुचित प्राधिकारी द्वारा समय–समय पर अपनी बैठकें आयोजित की जा रही हैं, और अधिनियमानुसार बहुसदस्यीय राज्य समुचित प्राधिकारी की बैठकें आयोजित कर जनपद स्तर पर किये जा रहे कार्यो का मूल्याकंन समय–समय पर किये जाता है।
- राज्य एवं जिला सलाहकार समिति :–राज्य एवं जिला स्तर पर समुचित प्राधिकारी को अधिनियमानुसार उचित सलाह देने हेतुसलाहकार समितियों का गठन किया गया है। राज्य स्तर पर गठित राज्य सलाहकार समिति की बैठके समय–समय पर आयोजित की जा रही है।

- अधिनियम के और अधिक प्रभावी क्रियान्वयन हेतु तहसील स्तरीय समुचित प्राधिकारी एवं सलाहकार समिति के गठन हेतु शासनादेश जारी किया गया जा चुका है। जिसका जनपद स्तर पर गठन की प्रक्रिया जिलाधिकारी/जिला समुचित प्राधिकारी द्वारा की जा रही है।

- ❖ जिला निरीक्षण एवं मूल्याकंन समिति :– जिला स्तर पर भी निरीक्षण करने हेतु प्रत्येक जनपद में जिला निरीक्षण एवं मूल्याकंन समिति का गठन किया गया है जिला निरीक्षण एवं मूल्याकंन समिति के द्वारा समय– समय पर निरीक्षण कार्यवाही की जा रही है।
- ❖ पंजीकरण/नवीनीकरण प्रकिया को ऑन–लाईन–उत्तराखण्ड राज्य में उधम एकल खिडकी सुगमता के लिये District level Business Reform Action Plan (DLBRAP) के अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवाओं में अधिनियम 1994 के अर्न्तगत पंजीकरण/नवीनीकरण प्रमाण पत्र प्राप्त करने हेतु आवेदनकर्ताओं के लिये ऑनलाइन व्यवस्था विकसित किये जाने की प्रक्रिया गतिमान है।
- ❖ जिला निरीक्षण एवं मूल्याकंन समिति :– जिला स्तर पर भी निरीक्षण करने हेतु प्रत्येक जनपद में जिला निरीक्षण एवं मूल्याकंन समिति का गठन किया गया है, जिला निरीक्षण एवं मूल्याकंन समिति के द्वारा समय –समय पर किये जाते है।
- ❖ गर्भधारण पूर्व प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) नियमावली, 1994 में संशोधन करगर्भधारण पूर्व प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) नियमावली, 2017 के द्वारा नियम 19 (ए) अन्तः स्थापित किया गया है। जिसमें कि उपनियम 2 (ए) व (बी) में प्रत्येक राज्य सरकार को राज्य समुचित प्राधिकारी के द्वारा केन्द्रों के पंजीकरण के निलम्बन व निरस्तीकरण के समब्ध में पारित आदेशों के विरूद्ध अपील की सुनवाई करने हेतु राज्य स्तर पर अपीलीय प्राधिकारी को नामित कर दिया गया है। जिसकी अधिसूचना उत्तराखण्ड शासन द्वारा जारी की गयी है।
- ❖ पी0सी0पी0एन0डी0टी0 अधिनियम 1994 के अन्तर्गत दायर किये गये वादः–अधिनियम के अन्तर्गत उत्तराखण्ड राज्य में पिछले 03 वर्षो में 25 वाद दाखिल गये जा चुके हैं, जो कि मा0 न्यायालयों में विचाराधीन है।
- ❖ अधिनियम 1994 के अन्तर्गत सहपठित (छः माह प्रशिक्षण) नियम 2014 के अनुपालन में उत्तराखण्ड राज्य में छः माह प्रशिक्षण 02 चयनित मेडिकल कालेजों में प्रारम्भ किया गया है, साथ ही 2014 से पूर्व पंजीकृत केन्द्रों में कार्यरत MBBS चिकित्सक के लियें प्रथम चरण की CBET परीक्षा का आयोजन दिसम्बर, 2020 में किया गया, एवं द्वितीय चरण की परीक्षा प्रस्तावित है।
- ❖ गर्भधारण पूर्व प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) नियमावली, 1994 में संशोधन करगर्भधारण पूर्व प्रसव पूर्व निदान तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) नियमावली, 2017 के द्वारा नियम 19 (ए) अन्तः स्थापित किया गया है। जिसमें कि उपनियम 2 (ए) व (बी) में प्रत्येक राज्य सरकार को राज्य समुचित प्राधिकारी के द्वारा केन्द्रों के पंजीकरण के निलम्बन व निरस्तीकरण के समब्ध में पारित आदेशों के विरूद्ध अपील की सुनवाई करने हेतु राज्य स्तर पर अपीलीय प्राधिकारी को नामित कर दिया गया है। जिसकी अधिसूचना उत्तराखण्ड शासन द्वारा जारी की गयी है।

–: <u>प्रचार प्रसार व कार्यशाला</u> :–

- दूरदर्शन/रेडियो के माध्यम से बालिका दिवस के अवसर पर बेटी को समाज में प्राथमिकता दिये जाने पर टॉक शो प्रसारित किया जाते है।
- समाचार पत्रों के माध्यम से राष्ट्रीय महिला दिवस एवं बालिका दिवस के अवसर पर विज्ञापन जारी किये जाते है।
- विकास खण्ड स्तर पर नुक्कड नाटक के माध्यम जनजागरूकता की जाती है।
- अधिनियम की जनजागरूकता हेतु राज्य एवं जनपद स्तर पर विभिन्न कार्यशालाऐ आयोजित की जाती है।
- स्थानीय मेलो में प्रचार–प्रसार गतिविधियां समय–समय पर आयोजित की जाती है।
- सोसियल मीडिया, रेडियों जिगल, टॉक शो के माध्यम से प्रचार–प्रसार सामग्री उजागर की जाती है।
- जनपदों द्वारा विभिन्न धर्मो के गुरूओं के माध्यम से बेटी को समाज में प्राथमिकता दिये जाने के लिये व्याख्यानों के द्वारा प्रयास किये गये, एवं पोस्टर, बैनरो के माध्यम से धार्मिक स्थलों पर बेटी बचाओं का संन्देश दिया जा रहा है।
- जनपद स्तर पर अधिनियम की जनजागरूकता एवं सफल क्रियान्वयन में कार्य क्षमता बढाये जाने के उद्देश्य से कार्यशालाये एवं समीक्षा बैठकें आयोजित की जाती हैं।

चिकित्सा उपचार

उत्तराखण्ड के ग्रामीण क्षेत्रों में ग्रामीण औषधालय (पुरूष/महिला), प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के माध्यम से रोगियों को उपचार प्रदान किया जा रहा है। शहरी क्षेत्रों में जिला (पुरूष/महिला) चिकित्सालय, बेस चिकित्सालय एवं संयुक्त चिकित्सालयों के माध्यम से रोगियों को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करायी जा रही है। उत्तराखण्ड गठन के पश्चात चिकित्सालयों के सुदृढ़ीकरण, नवीनीकरण, विस्तारीकरण एवं आधुनिक सुविधाओं से सुसज्जित किये जाने के फलस्वरूप रोगियों की संख्या में निरन्तर वृद्वि हो रही है।

विगत वर्षो वित्तीय वर्ष, 2019–20 एवं वर्ष 2020–21 (एवं 2021–22) की कुछ प्रमुख चिकित्सालयों में उपचारित रोगियों का विवरण निम्न तालिका में दर्शाया गया है :–

एस0पी0एस0 चिकित्सालय, ऋषिकेश

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	165	161709	10216	60.85	9878	96.6
2020–21	165	103403	8241	54.64	7839	95.1
2021–22	165	103403	9245	30.7	8992	97.2

जिला चिकित्सालय, देहरादून

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	120	258552	7816	76.96	7691	98.4
2020–21	120	213074	4626	58.61	4634	94.0
2021–22	120	202580	14326	65.41	13586	94.8

जिला चिकित्सालय हरिद्वार

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	70	84976	2885	42.64	2791	96.7
2020–21	70	72421	1809	40.12	1776	98.1
2021–22	70	112139	7308	57.2	6879	94.1

राजकीय संयुक्त चिकित्सालय, रूड़की (हरिद्वार)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	121	156743	6192	37.52	5983	96.6
2020–21	121	83634	3529	29.4	3429	97.1
2021–22	121	3392	2299	20.8	1872	81.4

जिला चिकित्सालय पौड़ी

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	132	11896	4129	22.50	3968	96.1
2020–21	132	8134	2917	18.24	2792	95.7
2021–22	132	56138	3557	20.9	3188	89.6

बेस चिकित्सालय श्रीनगर, गढ़वाल

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	300	92449	8563	50.00	7859	91.7
2020–21	300	58679	6156	47.87	5729	93.7
2021–22	300	103626	4144	18.9	3891	93.8

राजकीय बेस चिकित्सालय, कोटद्वार

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	104	198438	18672	82.50	17898	95.8
2020–21	300	121184	10487	74.24	9767	93.1
2021–22	300	123286	14217	77.9	13896	97.7

जिला चिकित्सालय गोपेश्वर, चमोली

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	83	66493	6632	47.17	6134	92.3
2020–21	83	47832	4173	39.86	3948	94.6
2021–22		67743	6478	64.13	6157	95.0

जिला चिकित्सालय, बौराड़ी, टिहरी गढवाल

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	50	117423	4968	23.46	4729	95.1
2020–21	50	8996	2943	17.64	2761	93.8
2021–22	50	91256	3653	40.17	3264	89.3

जिला चिकित्सालय, उत्तरकाशी

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	123	85648	6949	47.00	6739	96.9
2020–21	123	62923	3826	39.64	3762	98.3
2021–22	123	84959	7558	50.51	7193	95.1

जिला चिकित्सालय, नैनीताल

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	63	141151	3972	40.19	2495	95.00
2020–21	63	95386	2368	34.84	1964	90.50
2021–22	63	15473	1475	19.24	1261	85.4

संयुक्त चिकित्सालय, रामनगर (नैनीताल)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	60	164723	8762	52.00	8326	95.00
2020–21	60	99932	4938	49.64	4811	97.4
2021–22	60	137673	1351	18.51	1191	88.1

जिला चिकित्सालय, पिथौरागढ

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	120	186864	9862	66.14	9648	97.8
2020–21	120	102436	5584	62.48	5348	95.7
2021–22	120	82146	14152	64.62	13872	98

जिला चिकित्सालय, अल्मोड़ा

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			

2019–20	74	140147	1823	41.85	1778	97.5
2020–21	74	101251	1108	29.67	987	89.0
2021–22	74	96750	4502	50	4132	91.7

बेस चिकित्सालय अल्मोडा

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	215	81534	5713	34.21	5631	98.5
2020–21	215	52109	2491	21.38	2317	89.0
2021–22	215	38233	2203	11.23	1981	89.9

नागरिक चिकित्सालय, रानीखेत (अल्मोड़ा)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	105	98854	8068	63.15	7851	97.3
2020–21	105	70431	4029	44.67	3793	94.1
2021–22	105	61965	5039	39.44	4887	96.9

जिला चिकित्सालय, रूद्रपुर, उधमसिह नगर

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	125	114651	5931	29.50	5728	96.5
2020–21	125	71418	3742	19.64	3481	93.0
2021–22	125	261773	12977	56.88	12116	93.3

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, लक्सर (हरिद्वार)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	30	55157	3082	22.26	2981	96.7
2020–21	30	40321	1308	12.48	1168	96.9
2021–22	30	12717	513	14.05	481	93.7

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, भगवानपुर (हरिद्वार)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	30	28941	1773	17.73	1691	95.3
2020–21	30	15628	1021	11.64	983	96.2
2021–22	30	45300	886	24.2	709	80.0

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, नारसन (हरिद्वार)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	30	28831	1489	13.00	1412	94.8
2020–21	30	16304	509	9.84	484	95.0
2021–22	30	11536	480	13.1	412	85.8

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जोशीमठ (चमोली)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	30	9864	504	12.70	479	95.00
2020–21	30	2529	269	9.63	224	83.0
2021–22	30	13390	448	12.27	398	88.8

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, कर्णप्रयाग (चमोली)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	30	33763	2976	27.51	2869	96.4
2020–21	30	18534	1563	22.98	1351	86.5
2021–22	30	27946	3098	56.58	2891	93.3

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, बाजपुर (ऊधमसिंहनगर)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	36	57318	1609	25.00	1583	98.3
2020–21	36	34816	917	17.68	874	95.3
2021–22	36	44793	1276	23.30	1071	83.9

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, किच्छा (ऊधमसिंहनगर)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	32	59540	2465	45.00	2341	94.9
2020–21	32	39983	1283	36.54	1209	94.2
2021–22	32	65894	4378	74.96	4098	93.6

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, जसपुर (ऊधमसिंहनगर)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	30	88735	1565	19.00	1522	97.2
2020–21	30	54785	904	12.67	874	96.6
2021–22	30	34869	1356	24.76	1168	86.1

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, डोईवाला (देहरादून)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	30	78262	3192	92.76	3039	95.2
2020–21	30	48186	1096	84.67	987	89.6
2021–22	30	45393	2046	56.05	1863	91.0

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, विकासनगर (देहरादून)

वर्ष	शैय्याओं की संख्या	रोगियों की संख्या		रोगी शैय्या उपयोगिता दर %	डिस्चार्ज रोगी	प्रतिशत
		वाह्य रोगी	अन्तः रोगी			
2019–20	45	92484	4893	77.00	4791	97.7
2020–21	45	61197	2946	59.83	2894	98.2
2021–22	45	73664	2745	50.13	2436	88.7

सेवा शुल्क विवरण
Users Charges

चिकित्सा उपचार प्रदान करने वाले संस्थानों मे निर्धन रोगियों एवं राष्ट्रीय कार्यक्रमों से सम्बन्धित सेवा को छोडकर चिकित्सा सेवा शुल्क भी प्राप्त किया जाता है। वर्ष, 2019–2020 2020–21 एवं 2021–22 में सेवा शुल्क प्राप्त किया गया है उसका विवरण निम्न तालिका में दर्शाया गया है। प्राप्त सेवा शुल्क का 50 प्रतिशत अंश राजकीय कोषागार में जमा किया जाता था । वर्तमान में जिला चिकित्सालयों, बेस चिकित्सालयों, संयुक्त चिकित्सालयों एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में चिकित्सा प्रबन्धन समिति गठित हैं तथा समिति को चिकित्सालय की स्वास्थ्य सुविधाओं को बेहतर एंव सुदृढ़ बनाने के लिये यूजर चार्जेज के अन्तर्गत प्राप्त धनराशि को प्रयोग करने का अधिकार दे दिया गया है। शासनादेश सख्या– 715/XXVIII–5–2010–101/2009 दिनांक 21.10.2010 के द्वारा यूजर्स चार्जेज से प्राप्त धनराशि का 50 प्रतिशत अंश राजकोष में तथा 50 प्रतिशत अंश चिकित्सालय की प्रबन्धन समिति में जमा करने के निर्देश दियें गये है।

चिकित्सा संस्थाओं से (यूजर चार्जेज) सेवा शुल्क से प्राप्त धनराशि का विवरण
वर्ष 2019–2020, 2020–21 से 2021–22

(हजार रूपये में)

वर्ष	कुल सूचना देने वाली चिकित्सा इकाइयों की संख्या	सूचना प्राप्त चिकित्सा इकाइयों की संख्या	कुल प्राप्ति	राजकोष अंश	चिकित्सा सुधार समिति अंश
2019–20	51	51	156826.336	77857.635	78968.701
2020–21	51	51	149249.531	72124.766	72127.953
2021–22	51	51	120954.000	55294.630	57193.119

राज्य व्याधि निधि सहायता समिति उत्तराखण्ड स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय देहरादून।

उत्तराखण्ड शासन एवं भारत सरकार के अंशदान से स्वीकृत धनराशि से उत्तराखण्ड राज्य में एक उत्तराखण्ड राज्य व्याधि सहायता निधि समिति का गठन किया गया है, जिसके सदस्य निम्नवत् हैः–

1– संचालन मण्डल

1–	स्वास्थ्य मंत्री चिकित्सा ,स्वास्थ्य उत्तराखण्ड	अध्यक्ष
2–	सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं प0क0 उत्तराखण्ड शासन	उपाध्यक्ष
3–	प्रमुख सचिव वित्त विभाग उत्तराखण्ड शासन	सदस्य
4–	सचिव, समाज कल्याण, उत्तराखण्ड शासन	सदस्य
5–	राहत आयुक्त, उत्तराखण्ड देहरादून	सदस्य
6–	सचिव परिवहन, उत्तराखण्ड शासन	सदस्य
7–	सचिव, महिला सशक्तिकरण उत्तराखण्ड शासन	सदस्य
8–	महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं प0क0 उत्तराखण्ड	सदस्य सचिव
9–	वित्त नियंत्रक, स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय उत्तराखण्ड	कोषाध्यक्ष

2–राज्य प्रबन्ध कार्यकारिणी समितिः–

1–	सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड	अध्यक्ष

2–	अपर सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य सम्बन्धित विषयक	सदस्य
3–	राहत आयुक्त उत्तराखण्ड देहरादून	सदस्य
4–	महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं प0क0 उत्तराखण्ड	सदस्य
5–	अपर निदेशक चिकित्सा उपचार उत्तराखण्ड	सदस्य सचिव
6–	वित्त अधिकारी स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय	सदस्य/कोषाध्यक्ष
7–	वित्त विभाग द्वारा नामित सदस्य	सदस्य

3–राज्य व्याधि सहायता निधि समिति के उद्देश्य निम्नवत् है :–

क– गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले परिवार के व्यक्तियों को घातक बिमारियों दुर्घटना आदि हेतु विशेषज्ञ चिकित्सा सहायता प्रदान करना ।

ख– भारत सरकार की गाईड लाईन के अनुसार एक मुस्त रू0 150000.00 तक की आर्थिक सहायता प्रदान की जाती है।

ग– आर्थिक सहायता मात्र चिन्हित सरकारी/गैर सरकारी चिकित्सालयो को उपर्युक्त श्रेणी के व्यक्तियों के उपचार के लिए उपलब्ध कराया जाना

4– राज्य व्याधि निधि सहायता समिति से सहायता प्रदान किये जाने हेतु जिला स्तर पर जिला चिकित्सालय के मुख्य चिकित्सा अधीक्षक की अध्यक्षता में विशेषज्ञों की गठित कमेटी द्वारा परीक्षणोपरान्त एवं संस्तुति के पश्चात राज्य प्रबन्धन समिति को दिये गये अधिकार के अनुसार स्वीकृत की जाती है

5– राज्य व्याधि निधि सहायता समिति द्वारा गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले व्यक्त्यिों को निम्न घातक बिमारियों हेतु विशेषज्ञ चिकित्सा सुविधा हेतु आर्थिक सहायता प्रदान की जाती है:–

1– कैसर,
2– हृदय रोग, शल्यक्रिया सहित
3– असाध्य मानसिक रोग, शल्य चिकित्सा सहित
4– ब्रेन टयूमर, शल्य चिकित्सा सहित
5.– एच.आई.वी. एड्स
6– टोटल हिप नी रिप्लेसमेंट
7– स्पाईनल सर्जरी
8– मेजर वैसकुलर सर्जरी
9– बोन मैरो ट्रान्सप्लान्टेशन ।
10– गुर्दा प्रत्यारोपण
11– कॉर्नियाप्लास्टी

6–राज्य व्याधि सहायता निधि समिति के माध्यम से निम्न चिकित्सा संस्थानों को इलाज हेतु अनुमोदन किया गया है :–

1– अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली ।
2– मेडिकल कालेज, मेरठ, उ0प्र0 ।
3– एस0जी0पी0जी0आई0, लखनऊ।
4– पी0जी0आई0, चण्डीगढ।
5– सरोजनी नायडू चिकित्सालय, आगरा।
6– इरविन चिकित्सालय, नई दिल्ली ।

7– सफदरजंग चिकित्सालय, नई दिल्ली ।
8– मानसिक चिकित्सालय, नई दिल्ली।
9– मानसिक चिकित्सालय, आगरा ।
10– मानसिक चिकित्सालय, बरेली ।
11– डा0 सुशीला तिवारी, स्मारक बन चिकित्सालय एवं मेडिकल कालेज हल्द्वानी (नैनीताल)
12– हिमालयन इन्स्टीटयूट हास्पिटल ट्रस्ट जौलीग्राण्ट, देहरादून।
13– महन्त इन्द्रेश हास्पिटल, देहरादून
14– सी0एम0आई0, देहरादून।
15– कृष्णा नर्सिंग होम, हल्द्वानी
16 मिशन हास्पिटल, बरेली
17– इण्डियन स्पाइलन इन्जरी सेन्टर, नई दिल्ली
18– नेशनल हार्ट इन्स्टीट्यूट, नई दिल्ली
19– बत्रा हास्पिटल ,नई दिल्ली

वर्ष 2005 से 2022 तक राज्य व्याधि सहायता निधि समिति से बी0पी0एल0 कार्ड धारकों को स्वीकृत की गयी धनराशि का विवरण

वर्ष	लाभार्थियों की संख्या	धनराशि रू0
2005–2006	20	14,64,000.00
2006–2007	64	76,81,975.00
2007–2008	88	87,48,620.00
2008–2009	112	1,32,67,290.00
2009–2010	123	1,38,94,790.00
वर्ष 2010–11	116	1,37,77,500.00
वर्ष 2011–12	90	1,06,92,250.00
वर्ष 2012–13	58	74,57,000.00
वर्ष 2013–14	93	1,29,70,000.00
वर्ष 2014–15	71	1,00,88,250.00
वर्ष 2015–16	62	87,90,000.00
वर्ष 2016–17	54	76,72,500.00
वर्ष 2017–18	38	51,80,000.00
वर्ष 2018–19	52	62,57,000.00
वर्ष 2019–20	1	1,50,000.00
वर्ष 2020–21	1	1,50,000.00
वर्ष 2021–22	1	1,50,000.00
महायोग	1044	12,83,91,175.00

2–रैन बसेरा

जिला चिकित्सालयों/बेस चिकित्सालयों/संयुक्त चिकित्सालयों के द्वारा रैफर किये गये रोगियों को प्रदेश से बाहर् नई दिल्ली स्थित अखिल भारतीय आर्युविज्ञान चिकित्सा संस्थान, सफदरजंग चिकित्सालय, जी0बी0 पंत चिकित्सालय व अन्य चिकित्सालयों में उपचार कराये जाने हेतु उनके साथ उनके तीमारदारों को उचित ठहरने की व्यवस्था हेतु एक कल्याणकारी योजना के अर्न्तगत ''सेमवाल इन्टरप्राइजेज'' कोटला मुबारकपुर, नई दिल्ली में 10 कमरों की निःशुल्क व्यवस्था की गयी है। यह योजना दिनांक 01 दिसम्बर, 2007 से प्रारम्भ की गयी। योजना के नोडल अधिकारी, व्यवस्थाधिकारी, उत्तराखण्ड निवास, नई दिल्ली तथा प्रभारी चिकित्सा अधिकारी, उत्तराखण्ड निवास स्थित औषधालय नियुक्त किये गये है। योजना के प्रारम्भ होने से फरवरी, 2022 तक 8770 तीमारदार/रोगी योजना का लाभ प्राप्त कर चुके हैं।

3–राज्य मानसिक स्वास्थ्य संस्थान उत्तराखण्ड सेलाकुई, देहरादून– राज्य के मानसिक रोगियों को उपचार की सुविधा उपलब्ध कराने हेतु सेलाकुई, देहरादून में राज्य मानसिक स्वास्थ्य संस्थान की स्थापना की गयी। संस्थान में अक्टूबर, 2008 से वाह्य तथा अन्तः रोगी सेवायें उपलब्ध हो रही हैं। शासनादेश संख्याः 678/XXVIII–4/2015–04 (रिट)/2015, दिनांकः 14.05.2015 के द्वारा राज्य मानसिक स्वास्थ्य संस्थान, सेलाकुई, देहरादून में वर्तमान में उपलब्ध 30 शैय्या युक्त चिकित्सालय को 100 शैय्या युक्त चिकित्सालय के रूप में उच्चीकृत किये जाने का कार्य प्रगति पर है। संस्थान की उपलब्धि निम्न प्रकार है–

वर्ष	वाह्य रोगी संख्या	अन्त्: रोगी संख्या
2015	17247	183
2016	21191	106
2017	25964	96
2018	30576	117
2019	28344	129
2020	25391	101
2021	27062	165
2022 (Till May)	11242	107

राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण
State Mental Health Authority

मानसिक स्वास्थ्य देख–रेख अधिनियम–2017 के अनुसार राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के कृत्यः–

- धारा 43 में निर्दिष्ट मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों के सिवाय राज्य में के सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों को रजिस्टर करेगा और ऐसे स्थापनों के रजिस्टर बनाए रखेगा और उसे प्रकाशित करेगा (जिसके अंतर्गत इंटरनेट पर आनलाइन प्रकाशन भी है)।
- राज्य में के विभिन्न प्रकार के मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों के लिए क्वालिटी और सेवा के उपबंध सननियम विकसित करेगा।
- राज्य में के सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों का अधीक्षण और सेवाओं के उपबंधों में कमियों के बारे में शिकायतें प्राप्त करेगा।
- राज्य में मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिकों के रूप में कार्य करने के लिए नैदानिक मनोवैज्ञानिकों, मानसिक स्वास्थ्य नर्सों मनशचिकित्सीय सामाजिक कार्यकर्ताओं को रजिस्टर करेगा और ऐसे रजिस्ट्री कृत मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिकों की सूची, ऐसी रीति में प्रकाशित करेगा जो राज्य प्राधिकरण द्वारा विनियमों द्वारा विनिर्दिष्ट की जाए।
- इस अधिनियम के उपबंधों और उनके क्रियान्वयन के बारे में विधिक प्रवर्तन पदधारियों, मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिकों और अन्य स्वास्थ्य वृत्तिकों सहित सभी सुसंगत व्यक्तियों को प्रशिक्षित करेगा।
- मानसिक स्वास्थ्य से संबंधित विषयों के संबंध में ऐसे अन्य कृत्यों का, जिनका राज्य सरकार विनिश्चय करें, निर्वहन करेगा।

राज्य मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण की महत्वपूर्ण अधिसूचना

- मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण, उत्तराखण्ड का गठन शासन की अधिसूचना संख्या–156(1)/XXVIII-4-2019-16 (रिट) 2018 दिनांकः– 13 फरवरी, 2019 को किया गया।
- 13 जनपदों के 07 स्थानों पर पुनर्विलोकन बोर्डो का गठन शासन की अधिसूचना संख्या–1022(1)/XXVIII-3-2019-28/2019 दिनांकः– 31 दिसम्बर, 2019 एवं संशोधित अधिसूचना संख्या– 778(1)/XXVIII-3-2021-28/2019 दिनांकः– 06 अगस्त, 2021 को किया गया।

स्वास्थ्य सेवाओं में सूचना तकनीक के नए आयाम
Information Tecnology

टेलीमेडिसिन–उत्तराखण्ड के अन्तर्गत टेलीमेडिसिन की सुविधा दूरस्थ पर्वतीय क्षेत्रों तक पहुंचाने के लिए6 दिसम्बर 2017 को महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उत्तराखण्ड के साथ Hewlett Packard Enterprise India Limitedद्वारा अनुबन्ध हस्ताक्षरित किया गया। अनुबंध के अनुसार 06 चिकित्सालों में टेलीमेडिसिन की सुविधा आरंभ की जा चुका है, जिसका माननीय मुख्यमंत्री जी द्वारा उद्घाटन कर शुरूआत की गयी।

उल्लेखनीय है कि हैवलेट पैकार्ड के द्वारा सी०एस०आर० के तहत टेलीमेडिसिन सेवा पूर्व से ही दी जा रही थी। इसके अतिरिक्त भारत सरकार द्वारा ई संजीवनी टेलीमेडिसिन पोर्टल का शुभारम्भ 29 अप्रैल 2020 को माननीय मुख्यमंत्री द्वारा वीडियो कॉफ्रेंस के माध्यम से किया गया। ई संजीवनी के अन्तर्गत दूरस्थ पर्वतीय क्षेत्र के मरीजों को अब AIIMS ऋषिकेश, दून मेडिकल कॉलेज देहरादून, राजकीय मेडिकल कॉलेज हल्द्वानी, श्रीनगर मेडिल कॉलेज, समस्त शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र हब, 13 जिला चिकित्सालय हब तथा एन0एच0एम0 हब के विशेषज्ञ चिकित्सकों से निःशुल्क परामर्श प्राप्त हो रहा है, जिसके अनुसार मरीज संबंधित चिकित्सालयों से उपचार ले रहे है।

ई–संजीवनी टेलीमेडिसिन पोर्टल के लिए भारत सरकार द्वारा मोबइल एप की सुविधा भी उपलब्ध कराई गई है, ताकि मरीज घर बैठकर विशेषज्ञ चिकित्सकों से परामर्श प्राप्त करते हुए उपचार ले सकते है। टेली मेडिसिन सेवा के लिए यह पोर्टल सोमवार से शनिवार तक प्रातः 9 बजे से सांय 6 बजे तक क्रियाशील रहता है।

COVID-19 महामारी के दौरान ई–संजवीनी टेलीमेडिसिन पोर्टल पर एक अभिनव पहल की गयी, जिसके अनुसार ग्रामीण पर्वतीय क्षेत्रों एवं दूरस्थ इलाकों में रहने वाले मरीजों के लिए उपचार प्राप्त करना एक आशा की किरण के तौर पर साबित हुआ। विदित है कि कोविड महामारी के प्रकोप से मरीजों को चिकित्सालयों में जाने पर भय लग रहा था और वह समुचित उपचार प्राप्त नहीं कर पा रहे थे। इस कठिन दौर में राज्य के मुख्यमंत्री की पहल से ई संजीवनी टेलीमेडिसिन सेवा को संचालित किया गया, जिसके द्वारा दूरस्थ एवं ग्रामीण क्षेत्रों में निःशुल्क परामर्श एवं उपचार संभव हो पाया।

टेलीमेडिसिन योजना के अन्तर्गत 1000 से अधिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर टेलीमेडिसिन की सुविधायें प्रदान की जा रही है। दिनांक 09 जून 2022 तक कुल 573907 टेलीकन्सलटेशन सेवाएं प्रदान की जा चुकी है। इसी प्रकार भारत सरकार द्वारा आरम्भ की गयी ई–संजीवनी ओ0पी0डी0 कन्सलटेशन पोर्टल में कुल 30 राज्य तथा केन्द्र शासित प्रदेशों में टेलीमेडिसिन की सुविधा प्रदान की जा रही है। इस योजना के अन्तर्गत उत्तराखण्ड में –9 तथा हिमांचल प्रदेश में 10 चिकित्सा इकाईयों में यह सुविधा उपलब्ध है, जिसके सापेक्ष उत्तराखण्ड में कुल 573907 टेली–कन्सलटेशन तथा हिमाचल प्रदेश में कुल 173703 टेली–कन्सलटेशन हुए है।

गैर संचारी रोग

Non Communicable Diseases

राष्ट्रीय कैंसर, मधुमेह, कॉर्डियोवॉस्कुलर तथा स्ट्रोक की बीमारी नियंत्रण एवं रोकथाम कार्यक्रम**(NPCDCS)**:
कार्यक्रम का उद्देश्यः–

- प्रारम्भिक अवस्था में ही गैर संचारी रोगों (30 वर्ष की उम्र से अधिक आयु वाले व्यक्तियों) के निदान तथा इलाज के लिए स्वास्थ्य सेवओं का विभिन्न स्तरों पर सुदृढीकरण करना।
- सूचना, शिक्षा एवं संचार के माध्यम से जन संचार, जीवन–शैली तथा आचरण परिवर्तन के माध्यम से गैर संचारी रोगों की रोकथाम।
- गैर संचारी रोगों की रोकथाम, निदान तथा इलाज के लिए स्वास्थ्य सेवाओं का विभिन्न स्तरों पर सुदृढीकरण करना।
- स्वास्थ्य सेवओं में कार्यरत मानव–संसाधनों को प्रशिक्षण प्रदान करना।
- नर्सिंग स्टाफ को गैर संचारी रोगों के बढ़ते हुए भार को वहन करने के लिए तैयार करना।
- गैर संचारी रोगियों को पेलिएटिव केयर प्रदान करने हेतु संसाधन विकसित करना।

उपलब्धिः– कार्यक्रम का संचालन राज्य के समस्त जनपदों में किया जा रहा है। गैर संचारी रोगो की जॉच तथा रोगियो को उपचार एवं परामर्श सुविधा एक ही स्थान में उपलब्ध कराने हेतु कार्यक्रम के अन्तर्गत जनपद–चम्पावत, देहरादून, हरिद्वार, टिहरी गढवाल तथा उधमसिंहनगर में District Wellness Centreकी स्थापना की गयी है। अन्य जनपदों में District Wellness Centre की स्थापना का कार्य प्रक्रियाधीन है।
वित्तीय वर्ष 2021–22:–

- एन0सी0डी0 क्लीनिक में 110813 मरीजों की जॉच की गयी। जिसमें डाईबीटीज–13441, हाईपरटेंशन–16206, कैंसर–54 रोगी पाये गये।
- 20640 मरीजों को गैर संचारी रोगों के बारे में सलाह प्रदान की गयी।
- 7737 मरीजों को फिजियोथेरेपी की सुविधा प्रदान की गयी।
- जिला स्तर पर गैर संचारी रोगों हेतु स्क्रीनिंग कैम्प का आयोजन किया जा रहा है।
- गैर संचारी रोगों के प्रति आम जनमानस को जागरूक करने के लिए आई0ई0सी0 गतिविधियॉ आयोजित की जा रही हैं।

Universal Screening for Common NCDs

उद्देश्यः–राज्य के समस्त जनपदों में 30 वर्ष से अधिक आयु के व्यक्तियों की गैर संचारी रोग की जॉच, प्राथमिक उपचार एवं संदर्भण।

वित्तीय वर्ष 2021–22:–

- जनपद के समस्त Health & Wellness Centerपर MLHP/ANMद्वारा सभी 30 वर्ष से अधिक आयु के व्यक्तियों की मधुमेह, उच्चरक्तचाप तथा मुख एवं गर्भाशय के कैन्सर की स्क्रीनिंग एवं संदिग्ध पाये गये रोगियों का उपचार हेतु संदर्भण।
- जनपद स्तर पर Universal Screeningका प्रशिक्षण प्रदान किये जाने हेतु राज्य स्तर पर TOT प्रशिक्षण प्रदान गया है।
- आशा कार्यकर्त्रियों द्वारा481353Community Based Assessment Checklist (CBAC)प्रपत्र भरे गये हैं।जिसमें 603095 मधुमेह तथा 695045 उच्च रक्तचाप के व्यक्तियों की स्क्रीनिंग की गयी। जिसमें 105500 मधुमेह एवं 85937 उच्चरक्तचाप के रोगियों को उपचार प्रदान किया गया।

राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम

National Tobacco Control Programe

भारत सरकार, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के सहयोग से राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम का संचालन किया जा रहा है। तम्बाकू का उपयोग रोकने के लिए सिगरेट तथा अन्य तम्बाकू उत्पाद (विज्ञापन का प्रतिषेध और व्यापार तथा वाणिज्य, उत्पादन आपूर्ति और वितरण का विनियमन) अधिनियम, 2003 (कोटपा) को लागू किया गया। 11 पंचवर्षीय योजना के अन्तर्गत राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम को 21 राज्य के 42 जनपदों में प्रारम्भ किया गया। वर्तमान में उत्तराखण्ड राज्य के समस्त जनपदों में कार्यक्रम का संचालन किया जा रहा है।

उद्देश्यः–

1. तम्बाकू के दुष्प्रभावों तथा तम्बाकू नियंत्रण अधिनियम के प्रति जागरूक करना।
2. सिगरेट और अन्य तम्बाकू उत्पाद (विज्ञापन का प्रतिषेध और व्यापार तथा वाणिज्य, उत्पादन, प्रदाय और वितरण का विनियमन) अधिनियम, 2003 के प्रभावी क्रियान्वयन को सुगम बनाना।
3. तम्बाकू के दुष्प्रभावों से होने वाले मृत्यु दर को कम करना।

वित्तीय वर्ष 2021–22:–

- वर्ष 2015 में टिहरी जनपद तथा वर्ष 2018 में मसूरी शहर को धूम्रपान मुक्त घोषित किया गया।
- मा0 उच्च न्यायालय, उत्तराखण्ड, नैनीताल के निर्देशों के क्रम में उत्तराखण्ड शासन की अधिसूचना दिनांक–दिनांक–03.05.2017 के द्वारा राज्य में स्थित धार्मिक स्थल गुरूद्वारा नानकमत्ता, गुरूद्वारा रिठा साहिब एवं गुरूद्वारा हेमकुण्ड साहिबके पाँच कि0मी0 के दायरे में तम्बाकू युक्त उत्पादों के संग्रह, वितरण, क्रय–विक्रय इत्यादि पर सिगरेट एवं अन्य तम्बाकू उत्पाद निषेध अधिनियम, 2003 की धारा–4 एवं धारा–5 में निहित प्राविधानों के तहत प्रतिबन्धित किया गया।
- राज्य तथा जिला स्तर से आमजन को तम्बाकू के दुष्प्रभावों से जागरूक करने के लिए आई0ई0सी0 गतिविधियों का आयोजन किया जा रहा है।
- राज्य के 13 जनपदों के जिला चिकित्सालयों में तम्बाकू नशा उन्मूलन केन्द्र स्थापित किये गये हैं।
- जनपद स्तर पर जिला स्तरीय समन्वयन समिति तथा टास्क फोर्स के गठन से धारा–4, 5, 6 तथा 7 का प्रभावी रूप से क्रियान्वयन किया जा रहा है, जिससे सार्वजनिक स्थानों पर धूम्रपान कम होगा।
- शासन के पत्र दिनांक 12.02.2018 के क्रम में राज्य में हुक्का बार/हुक्का पार्लर को प्रतिबन्धित किया गया है।
- भारत सरकार द्वारा प्रख्यापित अध्यादेश, 2019 के अनुपालन मेंE-Cigarettes (Electronic Nicotine Dilivery Systems) को दिनांक 18.09.2019 से उत्तराखण्ड राज्य में प्रतिबन्धित किया गया है।
- कोटपा, 2003 के उल्लंघन पर कुल 18041 व्यक्तियों का चालान कर कुल रू0 11,88,260.00 की धनराशि अर्थदण्ड के रूप में वसूली गयी।
- तम्बाकू नशा उन्मूलन केन्द्र में कुल 12615 व्यक्तियों को परामर्श प्रदान किया गया तथा 4997 व्यक्तियों को निकोटेक्स गम वितरित की गयी।

राष्ट्रीय वरिष्ठ नागरिक स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम
National Geriatric Health Programe

कार्यक्रम का उद्देश्यः–

- प्रारम्भिक स्वास्थ्य सेवाओं के माध्यम से वरिष्ठ नागरिकों (60 वर्ष से अधिक उम्र) को सुगमता पूर्वक उनकी रोगों से सम्बन्धित समस्याओं का निदान, उनकी रोकथाम तथा पुनर्वास सेवाएं प्रदान करना।
- वरिष्ठ नागरिकों की स्वास्थ्य सम्बन्धी कठिनाईयों को पहचानकर उनका उचित निदान करना तथा उच्च चिकित्सा संस्थानों को सन्दर्भित करना।
- जिला चिकित्सालय में वृद्ध लोगों के लिए पृथक पंजीकरण की सुविधा।
- वरिष्ठ नागरिकों को जिला चिकित्सालयों तथा क्षेत्रीय चिकित्सालयों के
- द्वारा सन्दर्भित सेवाएं प्रदान करना।

वित्तीय वर्ष 2021–22:–

- वृद्ध नागरिकों को बेहतर IPDसेवायें उपलब्ध कराये जाने हेतु समस्त जनपदों के जिला चिकित्सालयों में 10 बैड के Geriatric Wardकी स्थापना की गयी है।
- राज्य के 66 सी0एच0सी0 मे वरिष्ठ नागरिकों (60 वर्ष से अधिक उम्र) के लोगो के लिये फिजियोथेरेपी सेवाओं हेतु सुदृढ़ीकरण किया गया है।
- वृद्ध नागरिकों को Dedicated OPDसेवायें प्रदान किये जाने हेतु प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में साप्ताहिक रूप में, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में सप्ताह में दो बार तथा जिला चिकित्सालय में प्रतिदिन Geriatric Clinicका संचालन किया जा रहा है। Geriatric Clinicमें चिकित्सालयों में आने वाले नागरिकों को प्राथमिकता के रूप में OPD की सुविधा प्रदान की जाती है।
- जनपदों में राजकीय चिकित्सालयों में संचालित Geriatric Clinicमें कुल 57753 वृद्ध नागरिकों को OPD की सुविधा प्रदान की गयी है।
- राजकीय चिकित्सालयों में स्थापित Geriatric Clinicमें कुल 8680 वृद्ध नागरिकों को IPD की सुविधा प्रदान की गयी है।
- उपकेन्द्रों के माध्यम से वृद्ध नागरिकों को आवश्यकतानुसार Aids & Appliances (Walking Stick, Calipers, Walker (Ordinary), Pulley, Infrared Lamp) उपलब्ध कराये गये है।

राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम

National Oral Health Programe

उद्देश्यः–

- ओरल हैल्थ की सेवाओं का सुदृढीकरण।
- मुँह से सम्बन्धी बीमारियों को रोकना, जैसे पायरिया एवं मुँह का कैंसर आदि।
- अन्य कार्यक्रम एवं स्वास्थ्य सेवाओं के साथ समन्वय स्थापित कर कार्यक्रम को बेहतर बनाना।
- लोक निजी सहभागिता के माध्यम से ओरल स्वास्थ्य सेवाओं को बेहतर बनाना।

❖ समस्त जनपदों के जिला चिकित्सालयों में डेन्टल यूनिट का सुदृढ़ीकरण किया गया है।

❖ राज्य के 13 जिला चिकित्सालय तथा जनपद की 02 सी0एच0सी0 में सुदृढ़ीकरण किया गया है।

❖ वित्तीय वर्ष 2021–22 मेंकुल 34892 नागरिकों को OPD की सुविधा प्रदान की गयी है।

❖ आम जनमानस को मुँह के स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी आई0ई0सी0 के माध्यम से दी जायेगी। स्कूल कैम्प आयोजित किये जा रहें है।

राष्ट्रीय मानसिक रोग स्वास्थ्य कार्यक्रम
National Mental Health Progarme

कार्यक्रम का उद्देश्यः–

- मानसिक रोग से ग्रसित रोगियों की पहचान कर उपचार प्रदान करना।
- जनता में मानसिक स्वास्थ्य के प्रति जागरूकता पैदा करना है।
- चिकित्साधिकारियों तथा स्वास्थ्य कार्यकर्ता को प्रशिक्षण प्रदान करना।

वित्तीय वर्ष 2021–22:–

- कार्यक्रम का संचालन राज्य के समस्त जनपदों में किया जा रहा है।
- जनपद उधमसिंहनगर एवं हरिद्वार में मानसिक स्वास्थ्य सलाह केन्द्र की स्थापना की गयी है।
- कार्यक्रम के अन्तर्गत जनपद देहरादून, हरिद्वार तथा उधमसिंहनगर में साईकेट्रिस्ट की नियुक्ति की गयी है।
- जनपद स्तर पर ही रोगियों में मानसिक रोगियों की पहचार कर उनको बेहतर उपचार, परामर्श एवं संदर्भण की सुविधा प्रदान किये जाने हेतु राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम के अन्तर्गत राज्य के 33 चिकित्सकों को NIMHANS, Bangloreके सहयोग से AIIMS Rishikeshमें प्रशिक्षण प्रदान किया गया है। 99 अन्य स्टाफ का प्रशिक्षण AIIMS Rishikesh के सहयोग से दिया जा रहा है। ।
- चिकित्सकों द्वारा अपने सम्बन्धित जनपद में मानसिक रोग से पीड़ित रोगियों को उपचार, परामर्श एवं संदर्भण की सुविधा प्रदान की जा रही है।
- मानसिक रोगों के प्रति आम जनमानस को जागरूक करने हेतु आई0ई0सी0 के माध्यम से प्रचार–प्रसार किया जा रहा है।
- कार्यक्रम के अन्तर्गत मानसिक स्वास्थ्य के सम्बन्ध में जागरूकता एवं परामर्श की सुविधा प्रदान करते हुए जनपदों में शिविर का आयोजन किया जा रहा है।
- कार्यक्रम के अन्तर्गत कुल 8589 रोगियों को ओ0पी0डी0 की सुविधा प्रदान की गयी है।
- मानसिक स्वास्थ्य के सम्बन्ध में जागरूकता हेतु कुल 220 शिविरों का आयोजन किया गया है।

राष्ट्रीय बधिरता बचाव एवं रोकथाम कार्यक्रम

उद्देश्यः–

- चोट अथवा बीमारी के कारण श्रवण ह्रास की रोकथाम।
- बीमारी की शीघ्र पहचान, निदान व उपचार।
- बीमारी से ग्रसित सभी आयु वर्ग के रोगियों का पुर्नवास।
- बधिर व्यक्तियों के पुर्नवास व वर्तमान में उपलब्ध सुविधाओं का सुदृढ़ीकरण।
- संस्थानों का उपकरणों, सामग्री व प्रशिक्षण के माध्यम से क्षमता विकास करना।

वित्तीय वर्ष 2021–22:–

- कार्यक्रम का संचालन राज्य के समस्त जनपदों में किया जा रहा है।
- कार्यक्रम के अन्तर्गत चिकित्सकों, पैरामेडिकल स्टाफ एवं उपचारिकों को प्रशिक्षण प्रदान किया गया है।
- कार्यक्रम के अन्तर्गत कुल प्राथमिक/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों एवं जिला/बेस चिकित्सालयों में कुल 7813 रोगियों को ओ0पी0डी0 में उपचार एवं परामर्श की सुविधा प्रदान की गयी।
- कान की जाँच हेतु सामुदायिक एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में Screening Equipmentsउपलब्ध कराये गये हैं।
- Surgeries - 60, Hearing Aid- 91, Referred for Rehabilitation- 154

प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम

वर्तमान में राज्य के आठ जनपदों के 9 राजकीय चिकित्सालयों (बेस चिकित्सालय अल्मोडा, कोरोनेशन) चिकित्सालय देहरादून, बेस चिकित्सालय हल्द्वानी, मेला चिकित्सालय हरिद्वार, बेस चिकित्सालय कोटद्वार, जिला चिकित्सालय रूद्रपुर, जिला चिकित्सालय पिथौरागढ, जिला चिकित्सालय रूद्रप्रयाग एवं श्रीनगर मेडिकल कालेज, पौडी गढवाल) में डायलेसिस केन्द्रों का संचालन किया जा रहा है। उपरोक्त समस्त केन्द्रों में अटल आयुष्मान उत्तराखण्ड योजना के अन्तर्गत गोल्डन कार्ड धारकों एवं बी0पी0एल0 रोगियों को निःशुल्क डायलेसिस की सुविधा प्रदान की जा रही है। वित्तीय वर्ष 2021–22 में उपरोक्त केन्द्रों में 1220 रोगियों को सुविधा प्रदान कर कुल 66747 डायलेसिस सेशन किये गये हैं।

वित्तीय वर्ष 2021–22 में जिला चिकित्सालय बागेश्वर, चम्पावत, पौडी गढवाल, उत्तरकाशी, ट्रोमा सेन्टर कर्णप्रयाग (चमोली), उपजिला चिकित्सालय विकासनगर (देहरादून), नरेन्द्रनगर (टिहरी गढवाल), जी0बी0 पंत चिकित्सालय नैनीताल, उपजिला चिकित्सालय पिथौरागढ, संयुक्त चिकित्सालय रूडकी एवं उपजिला चिकित्सालय खटीमा (ऊधमसिंह नगर) में भी डायलेसिस केन्द्रों का संचालन प्रो–बोनो के आधार पर संचालित किये जाने की प्रक्रिया गतिमान है।

राज्य में पेरिटोनियल डायलेसिस की सुविधा प्रारम्भ की गयी है, जिस हेतु दून मेडिकल कालेज, देहरादून में पेरिटोनियल डायलेसिस यूनिट की स्थापना की गयी है। वर्तमान में 13 रोगी पेरिटोनियल डायलेसिस की सुविधा प्राप्त कर रहे हैं।

लोक निजी सहभागिता के अन्तर्गत संचालित योजनाओं का विवरण

उत्तराखण्ड राज्य मे विशेषज्ञ चिकित्सकों की कमी के मद्देनज़र विशेषज्ञ चिकित्सा सेवायें उपलब्ध कराने के उद्देश्य से लोक निजी सहभागिता के अन्तर्गत संचालित योजनाओं का विवरण निम्नवत् है :–

➢ नैफ्रो डायलिसिस यूनिट :–

- उत्तराखण्ड राज्य में नैफ्रो डायलिसिस यूनिट एक पं0दीन दयाल उपाध्याय चिकित्सालय, देहरादून व एक यूनिट बेस चिकित्सालय, हल्द्वानी में लोक निजी सहभागिता के अन्तर्गत स्थापित की गयी, जिसके अन्तर्गत बी0पी0एल0 रोगियों को यह सुविधा निःशुल्क दी जाती है। जिसके अन्तर्गत नवीन कार्यदायी संस्था द्वारा दिनांक 20 मार्च 2017 से माह मई 2022 तक कुल 70966 लाभार्थियों को डायलिसिस सुविधा का लाभ प्रदान किया जा चुका है।

1. पं0दीन दयाल उपाध्याय चिकित्सालय, देहरादून :–

- नैफ्रोडायलिसिस यूनिट का अनुबन्ध मै0 नैफ्रोप्लस एवं विभाग के मध्य दिनांक 20 फरवरी 2021 को अनुबन्ध संस्थामै0 नैफ्रो केयर प्रा0 लि0, हैदराबाद के साथ 05 (03 + 02 वर्ष) वर्ष हेतु हस्ताक्षरित किया गया है। संस्था द्वारा दिनांक–01/03/2021 से नवीन दर प्रति डायलिसिस रू0 1290/–(All Consumables)के अनुसार कार्य किया जा रहा है। वर्तमान में उक्त डायलिसिस सेन्टर में 23 डायलिसिस मशीन क्रियाशील है।

2. बेस चिकित्सालय हल्द्वानी :–

- नैफ्रोडायलिसिस यूनिट का अनुबन्ध मै0 नैफ्रोप्लस एवं विभाग के मध्य दिनांक 20 फरवरी 2021 को अनुबन्ध संस्थामै0 नैफ्रो केयर प्रा0 लि0, हैदराबाद के साथ 05 (03 + 02 वर्ष) वर्ष हेतु हस्ताक्षरित किया गया है। संस्था द्वारा दिनांक–01/03/2021 से नवीन दर प्रति डायलिसिस रू0 1290/–(All Consumables)के अनुसार कार्य किया जा रहा है। वर्तमान में उक्त डायलिसिस सेन्टर में 25 डायलिसिस मशीन क्रियाशील है।

➢ कार्डियक केयर यूनिट

1. पं0दीन दयाल उपाध्याय चिकित्सालय, देहरादून :–

- इनवेजिव कार्डियक केयर यूनिट स्थापित करने हेतु मै0 फोर्टिज हैल्थ केयर प्रा0लि0, नई दिल्ली से दिनांक 08.03.2011 को 10 वर्षो हेतु अनुबन्ध हस्ताक्षरित किया गया था, जोकि पूर्ण हो चुका है। जिसके उपरान्त राज्य के जनमानस को कार्डियेक सुविधा निरन्तर उपलब्ध कराने के उद्वेश्य संस्था को 01 वर्ष (दिनांक 07/03/2022) को सेवा –विस्तार प्रदान किया गया था। तद्पोरान्त निविदा प्रक्रिया के माध्यम से नवीन संस्था मैसर्स मेडिट्रिना हॉस्पिटल प्रा0लि0, केरल का चयन किया गया है एवं विभाग एवं चयनित संस्था के मध्य दिनांक 16 मार्च 2022 को अनुबन्ध हस्ताक्षरित किया गया था। अनुबन्ध के तहत नवीन चयनीत संस्था द्वारा राज्य के बी0पी0पी0 जनमानस को सी0जी0एच0एस0 की दर पर 12 प्रतिशत की छूट दी जायेगी, जिसका भुगतान विभाग द्वारा किया जाना है।
- वर्तमान में चयनीत संस्था मैसर्स मेडिट्रिना हॉस्पिटल प्रा0लि0, केरल द्वारा कार्डियेक ओ0पी0डी0/आई0पी0डी0 शुरू कर दी गयी है एवं कैथ लैब/कार्डियेक से सम्बन्धित अन्य कार्य संस्था द्वारा शीघ्र ही प्रारम्भ कर दिये जायेंगें। उक्त यूनिट में स्थापना से माह 16 मार्च

2022 से दिनांक 31 मई 2022 तक कुल ओ0पी0डी0–2200 ई0सी0जी–726 तथा टी0एम0टी–109 की जा चुकी है।

2. एल0डी0 भट्ट चिकित्सालय, काशीपुर में :–

- हृदय रोगियों के लिय हृदय सम्बन्धित चिकित्सा सेवाये उपलब्ध कराने के उद्देश्य से एल0डी0 भट्ट चिकित्सालय, काशीपुर मे लोक निजी सहभागिता के अन्तर्गत नॉन इनवेजिव कार्डियक केयर यूनिट का संचालन किये जाने हेतु प्रतिमाह धनराशि रू0 6,95,000/–की दर से मै0 जीवन रेखा, चिकित्सालय के साथ अनुबन्ध दिनांक 02 अगस्त 2018 को 05 वर्षो हेतु हस्ताक्षरित किया गया। जिसका संचालन माह नवम्बर 2018 से किया जा रहा है। संस्था के साथ हुये अनुबन्ध के अनुसार चिकित्सक/पैरामेडिकल कार्मिक न रखे जाने पर 1.5 गुना कटौती का प्रावधान है। उक्त यूनिट में स्थापना से माह मई 2022 तक कुल ओ0पी0डी0–4,949 की जा चुकी है।

➢ पं0 दीन दयाल उपाध्याय देव भूमि 108 आपातकालीन सेवाः–

- दिनांक 08 मार्च 2008 को उत्तराखण्ड राज्य सरकार द्वारा 108 आपातकालीन एम्बुलेंस सेवा उपलब्ध कराये जाने हेतु संस्था मै0 इमरजेन्सी मैनजमैन्ट रिसर्च ईन्सीटयूट, (ई0एम0आर0आई0–108) हैदराबाद, आन्ध्र प्रदेश के साथ अनुबन्ध हस्ताक्षरित किया गया। जिसकी अनुबन्ध/सेवा–विस्तार की अवधि दिनांक 30 अप्रैल 2019 को समाप्त होने के उपरान्त नवीन कार्यदायी संस्था कम्यूनिटी एक्शन थ्रु मोटिवेशन प्रोग्राम (कैम्प), भोपाल के द्वारा दिनांक 01 मई 2019 से राज्य में 108 आपातकालीन सेवा का संचालन किया जा रहा है। जिसके अन्तर्गत दुर्घटना, प्रसव से पीडित महिला, बीमार बच्चे एवं नवजात शिशुओं तथा अन्य गम्भीर स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याओं आदि एवं पुलिस व अग्नि शमन सेवायें उपलब्ध करायी जाती है। आपात स्थिति में 108 आपातकालीन सेवायें टॉल फ्री नं0–108 पर कॉल (24X7) करके निशुल्कः प्रदान की जाती है।
- आपात स्थिति में 108 आपातकालीन सेवायें टॉल फ्री न0–108 पर कॉल (24X7)करके निशुल्कः प्रदान की जाती है।
- वर्तमान में कुल 272 एम्बुलेन्स तथा (01 बोट एम्बुलेंस सहित) राज्य में संचालित की जा रही है। जिसमें से 218 बी0एल0एस0 एवं 54 ए0एल0एस0 एम्बुलेंन्सों संचालित की जा रही है।
- नवीन कार्यदायी संस्था द्वारा माह 01 मई 2019 से माह मई 2022 तक कुल 3,83,900 लाभार्थियों को 108 आपातकालीन सेवा का लाभ प्रदान किया जा चुका है।

राष्ट्रीय पैलिएटिव केयर कार्यक्रम

उद्देश्यः–

- पैलिएटिव सेवाओं को स्वास्थ्य सेवा प्रणाली एवं रोगी के घर पर उपलब्ध करना।
- जीवन की गुणवत्ता में सुधार एवं रोग के उपचार के दौरान सकारात्मक प्रभाव डालना।
- रोगी की देखभाल में मनोवैज्ञानिक एवं आध्यात्मिक पहलु को एकिकृत करना।
- रोगी को सक्रिय रूप से संभवतः मृत्यु तक जीवन व्यतीत करने में सहायता प्रदान करना।
- रोगी की बीमारी की अवधि एवं मृत्यु के उपरान्त रोगी के परिवार को सहायता प्रदान करना।
- जीवन के अंत में देखभाल के लिये रोगियों की प्राथमिकताओं और लक्ष्य की पहचान करने के लिये नैतिक सिद्धांतो, साझा निर्णय लेने और अग्रिम देखभाल योजना का उपयोग करना।

प्रगति विवरण

कार्यक्रम के अन्तर्गत पैलिएटिव देखभाल हेतु प्रति जनपद 02 चिकित्सक तथा 02 स्टॉफ नर्स को 04 बैचों में प्रशिक्षण प्रदान किया गया है। वर्तमान तक 14 चिकित्सकों व 11 स्टॉफ नर्सों को प्रशिक्षित किया गया है। प्रशिक्षणोंपरान्त चिकित्सकों तथा स्टॉफ नर्सों को Hands on Trainingप्रदान की जा रही है। वर्ष 2021–22 में जनपद देहरादून, हरिद्वार व ऊधमसिंहनगर में पैलिएटिव केयर ओ0पी0डी0 प्रारम्भ कर दी गयी है।

आयुष्मान भारत
Comprehensive Primary Health Care

सामान्य परिचयः–पूर्व में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं केवल मातृ, नवजात शिशु, शिशु स्वास्थ्य सेवाएं एवं संक्रमणीय बीमारियों की रोकथाम तक ही सीमित थी, जो केवल 20 प्रतिश्त स्वास्थ्य सेवाओं को पूर्ण कर रहा था। स्वास्थ्य सेवाओं के अपूर्ण एवं अनिरंतर होने के कारण रोग विषयक नतीजों पर प्रभाव पड़ रहा था, जिस कारण आमआदमी के स्वास्थ्य सेवाएं हेतु उनके आर्थिक स्थिति पर प्रभाव पड़ रहा था।

भारत सरकार द्वारा संचालित राष्ट्रीय सैम्पल सर्वेक्षण कार्यालय (एन0एस0एस0ओ0) के 71 राउण्ड द्वारा यह ज्ञात कराया गया कि सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रों का केवल 28 प्रतिश्त ग्रामीण क्षेत्रों मे एवं 21 प्रतिश्त शहरी क्षेत्रों में उपयोग किया जा रहा है, जिसमें केवल 11 प्रतिश्त ग्रामीण श्रेत्रों एवं 3 प्रतिश्त शहरी क्षेत्रों में सामुदायिक स्वास्थ्य केंन्द्र के नीचे स्थित स्वास्थ्य केन्द्रों का मातृ एवं शिशुसेवाओं के अतिरिक्त अन्य सेवाओं का उपयोग किया जा रहा था। इसी क्रम में प्राथमिक स्वास्थ्य से सम्बंधित बीमारियों को बुनियादी स्तर पर जाँच एवं रोकथाम ना किये जाने के परिणामस्वरुप उच्च स्तरीय अस्पतालों में स्वास्थ्य सेवाओं को प्रदान किये जाने हेतु दबाव का एवं समस्याओं कि स्थिति उत्पन्न हो रही है एंव सेवाओं के गुणवत्ता पर प्रभाव भी पड़ रहा था जिस हेतु आयुष्मान भारत के कार्ययोजना के अन्तर्गत समस्त उपकेन्द्रों प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को हैल्थ एण्ड वैलनेस सैन्टर में उच्चीकरण किया जाना था।

उद्देश्यः–

प्रत्येक हैल्थ एण्ड वैलनेस सैन्टर में एक मिड लेवल हैल्थ प्रोवाईडर द्वारा निम्न 12 कोम्प्रहेन्सिव प्राइमरी हैल्थ केयर प्रदान किया जाना है।

12 कोम्प्रहेन्सिव प्राइमरी हैल्थ केयरः–

1. गर्भावस्था एवं प्रसव सम्बिधत स्वास्थ्य देखभाल
2. नवजात शिशु और शिशु स्वास्थ्य सेवाएं।
3. बाल और किशोरावस्था स्वास्थ्य सेवाएं।
4. परिवार नियोजन सेवाएं।
5. प्रजन्न स्वास्थ्य सेवाएं।
6. संक्रमणीय बीमारियों का प्रबंधन।
7. गैर –संक्रमणीय बीमारियों की जॉच एवं प्रबंधन।
8. बेसिक नेत्र चिकित्सा सेवा।
9. बेसिक ई0एन0टी0 सेवा।
10. मानसिक स्वास्थ्य रोगों की जॉच एवं प्रबंधन।
11. बेसिक दंत स्वास्थ्य सेवा।
12. बेसिक जेरियाट्रिक स्वास्थ्य सेवा।

उपलब्धिः—दि. 14 अप्रैल 2018 को इस प्रोग्राम का प्रारम्भ किया गया। मई 2022 तक की उपलब्धियाँ निम्नवत् है–

- 986 उपकेन्द्रों (हैल्थ एण्ड वैलनेस सेंटर) पर Community Health Officer (CHO)/Mid Level Health Provider (MLHPs) को तैनात किया गया था, जिसमे से 986CHO/MLHP वर्तमान में कार्यरत है। 453CHO/MLHP के नियुक्ति का कार्य गतिमान है। हैल्थ एण्ड वैलनेस सेंटरों में एन0सी0डी0 से सम्बन्धित जाँच की जा रही है एवं 104491 वेलनेस/ योग गतिविधियाँ भी सम्पन्न करायें जा चुकें है।
- हैल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर पर अभी तक कुल43,57,060व्यक्तियों को स्वास्थ्य सुविधा प्रदान की जा चुकी है।
- हैल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर में कुल 27,04,138मरीजों को औषधि उपलब्ध कराई जा चुकी है।
- हैल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर में कुल 6,95,045मरीजों का उच्च रक्त चाप की स्क्रीनिंग की जा चुकी है।
- हैल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर में कुल 6,03,095मरीजों का मधुमेह की स्क्रीनिंग की जा चुकी है।
- हैल्थ एण्ड वेलनेस सेंटर में कुल 6,19,182मरीजों को टेलिमेडिसिन के माध्यम से परामर्श एवं उपचार दिया जा चुका है।

राज्य रक्त संचरण परिषद्

State Blood Cell

राज्य में रक्त संचारण सेवाओ को सदृढ़िकरण करने हेतु वित्तीय वर्ष 2015–16 में स्टेट ब्लड सेल को आरम्भ किया गया, क्योकि रक्त संचारण सेवा राष्ट्रीय स्वास्थ्य सेवा का एक महत्वपूर्ण हिस्सा है क्योकि मानव रक्त और उसके घटकों के लिए कोई विकल्प नहीं है। रक्तकोष के उपलब्ध होने से मातृ मृत्यु दर को कम किया जा सकता है तथा एक्सीडेंट एवं आपातकालीन स्थिति में भी यह उपयोगी है। ब्लड सेल का उददे्श्य राज्य में रक्त संचारण सेवाओ के अंतर्गत रक्त की गुणवत्ता को बरकरार रखते हुए कुशलता पूर्वक और प्रभावकारी ढ़ंग से रक्तदाता से जरूरतमंदो तक उपलब्ध कराने में सहयोग करना है। जिस हेतु ब्लड सेल द्वारा रक्तकोषों तथा रक्त संग्रहण केन्द्रो में आवश्यक उपकरणों, मानव संसाधन, प्रशिक्षण, आधारिक संरचना तथाकंज्युमेबल को अच्छी तरह से आयोजित करना तथा उपलब्ध कराना है।

राज्य में रक्तकोषों की स्थिति :– कुल रक्तकोष 51

कुल रक्तकोष							
वित्तीय वर्ष	**15-16**	**16-17**	**17-18**	**18-19**	**19-20**	**20-21**	**21-22**
राजकीय रक्तकोष	16	17	20	21	21	22	22
केन्द्रीय/निजी रक्तकोष	11	12	15	19	23	26	29
कुल रक्तकोष	**27**	**29**	**35**	**40**	**43**	**48**	**51**

राज्य में **BCSU** की स्थिति :– कुल **BCSU** 30

वित्तीय वर्ष	**16-17**	**17-18**	**18-19**	**19-20**	**20-21**	**21-22**
राजकीय रक्तकोष	2	4	5	6	8	8
केन्द्रीय/निजी रक्तकोष	5	6	11	16	19	22
कुल रक्तकोष	**7**	**10**	**16**	**22**	**27**	**30**

राज्य में रक्त संग्रहण केन्द्रों की स्थिति :– कुल रक्त संग्रहण केन्द्र 19

कुल संग्रहण केन्द्र						
वित्तीय वर्ष	**15-16**	**16-17**	**17-18**	**18-19**	**19-20**	**21-22**
रक्त संग्रहण केन्द्रों की संख्या	**0**	**0**	**03**	**09**	**13**	**19**

राज्य में हीमोफीलिया रोगियों को उपचार हेतु हीमोफीलिया फैक्टर की आवश्यक्ता होती है। इस औषधि का अत्याधिक महंगी होने के कारण हर रोगी को इसे खरीद पाना सम्भव नही हो पाता है जिसे ध्यान में रखते हुए स्टेट ब्लड सेल द्वारा हीमोफीलिया फैक्टर को सभी रोगियों को निःशुल्क उपलब्ध कराया जा रहे है। वर्तमान में हीमोफीलिया फैक्टर की आवश्यक्ता पडने पर मरीजों को दून चिकित्सालय, संयुक्त चिकित्सालय कोटद्वार और एस0एस0जे0 बेस हल्द्वानी चिकित्सालय में जाना पडता था। जिस हेतु हीमोफीलिया रोगियों को उनकी नजदीकी चिकित्सा ईकाई में

हीमोफीलिया फैक्टर उपलब्ध कराने के उद्देश्य से सभी मरीजों को 104 हेल्पलाईन के माध्यम से ई–औषधि में पंजिकृत किया जा रहा है जिसके लिये आधार कार्ड होना अनिवार्य है, जिससे शीध्र ही हीमोफीलिया रोगियों को अपनी नजदीकी चिकित्सा ईकाई में हीमोफीलिया फैक्टर उपलब्ध हो सकेगा।वर्तमान में समस्त हीमोफीलिया से ग्रसित रोगियों को ई–औषधि में पंजीकृत किया गया है तथा हीमोफीलिया रोगियों को हीमोफीलिया फैक्टर नजदीकी चिकित्सा ईकाई में ही प्राप्त करवाने के उद्देश्य से सम्बन्धित चिकित्सकों एवं फार्मासिस्ट को प्रशिक्षण भी उपलब्ध कराया जा चुका है और इस जीवन रक्षक औषधि की आवश्यक्ता के दृष्टिगत हीमोफीलिया फैक्टर अब रोगियों को होम थैरेपी हेतु भी उपलब्ध कराये जा रहें है।

राज्य के सभी राजकीय रक्तकोषों के आधुनिकीकरण हेतु सभी राजकीय रक्तकोषों को ई–रक्तकोष प्रणाली से जोडा गया है। जिसके अन्तर्गत रक्तकोषों को एक दूसरे से लिंक किया गया है जिससे कब, किस रक्तकोष द्वारा कितना यूनिट रक्त एकत्र किया गया, उनका ग्रुप, तथा रियल टाईम (लाइव) रक्त तथा रक्त उत्पाद यूनिटों की राज्य के दूर दराज क्षेत्रों में स्थापित रक्तकोषों की स्थिति मुख्यालय स्तर पर ज्ञात होती रहती है। रेयर ब्लड ग्रुपके रक्त यूनिटों की उपलब्धता तथा उसकी मॉग अर्थात रक्त इकाइयो का सही उपयोग हो सके इस हेतु राज्य मे ई–रक्तकोष को प्रचलन में लाया गया है।

ई–रक्तकोष से ब्लड डोनर की स्क्रीनिग उसका इतिहास तथा उसकी ट्रेकिंग की जा सकती है वही उसके सीरो रिएक्टिव होने की स्थिति में उस डोनर को भविष्य में ब्लड डोनेट करने से रोकना भी है इससे राज्य में बड़ी संख्या में हैपेटाईटिस बी0 तथा सी0 के रोगियो की पहचान कर उन्हे समुचित इलाज दिये जाने में सहायक सिद्ध होगी। ई–रक्तकोष से रक्तकोषो की लाइव स्टाक स्थिति भी ज्ञात होती रहती है, वर्तमान में सम्पूर्ण 22 राजकीय रक्तकोषों को द्वारा ई–रक्तकोष प्रणाली में अपने रक्तकोष में उपलब्ध रक्त की उपलब्धता को LIVE दर्शया जा रहा है तथा समस्त केन्द्रीय/चैरीटेबल/निजी रक्तकोषों द्वारा ई–रक्तकोष प्रणाली के पोर्टल में अपने रक्तकोष में उपलब्ध रक्त की उपलब्धता को दर्शाया जा रहा है। जिसे वेबसाईट eraktkosh.in तथा eraktkosh application (Android/Apple)के माध्यम से देखा जा सकता है।

स्टेट ब्लड सेल द्वारा राजकीय चिकित्सालयों में भर्ती मरीजों हेतु रक्त निःशुल्क उपलब्ध कराया जा रहा है जिससें राज्य में मरीजों को उपचार के समय जेब में पडने वाले वित्तीय भार को कम करने में सहायता प्राप्त हुयी है तथा राजकीय चिकित्सालय में उपचार करवाने के लिये मरीज प्रेरित भी हो रहे है।

निःशुल्क औषधि योजना

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत गुणात्मक निःशुल्क चिकित्सा सेवायें उपलब्ध कराने हेतु प्रतिबद्व है। इस सन्दर्भ में भारत सरकार द्वारा राज्यों को समर्थन दिया जा रहा है। इस समर्थन के अन्तर्गत निम्न क्षेत्रों के सृदृढीकरण हेतु कार्य किया जा रहा है।

- औषधियों की केन्द्रीय अधिप्राप्ति राज्य के सभी चिकित्सा संस्थानों में जन सामान्य को निःशुल्क औषधि उपलब्ध कराई जा रही है एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र, SDHव जिला चिकित्सालय के माध्यम से प्राथमिक व अग्रणी स्वास्थ्य सेवाओ हेतु औषधियों की आवश्यकता की आपूर्ति की जा रही है।
- औषधियों की गुणवत्ता जाँच औषधियों की केन्द्रीय अधिप्राप्ति में औषधियों की गुणवत्ता जाँच एक महत्वपूर्ण बिन्दु है। इस हेतु Good Manufacturing Practices (GMP)एवं साफ छवि के निर्माता फर्मो से ही सुदृढ़ अधिप्राप्ति तन्त्र के माध्यम से औषधि क्रय एवं औषधि वितरण से पूर्व प्रत्येक बैच की क्वलिटी परीक्षण का प्रविधान है।
- औषधियों के वितरण एवं रख–रखाव हेतु सूचना प्रौद्योगिकी के अन्तर्गत प्रबन्धन सुदृढ़ आई0टी0 प्रणाली पर आधारित अधिप्राप्ती, क्वालिटी एश्योरेन्स, वेयर हाउस एवं सप्लाई चेन सिस्टम के प्रबन्धन को विकसित किया जाना।
- औषधि भण्डार गृहों का प्रबन्धन।
- चिकित्सा परामर्श पत्रों का लेखा परीक्षण जैनरिक औषधियों के अधिकाधिक परामर्श किये जाने हेतु चिकित्सकों के लिए औरियन्टेशन कार्यशाला का आयोजन किया जाना एवं जैनरिक एवं आवश्यक औषधियों के उपयोग को सुनिश्चित किये जाने के उद्देश्य से प्रिस्क्रिप्शन ऑडिट तन्त्र का निर्धारण किया जाना।
- सूचना, शिक्षा एवं संचार व्यवस्था आवश्यक औषधियों के सार्वभौमिक निर्धारण हेतु राज्य सरकार द्वारा पॉलिसी की अधिसूचना जारी करना, जिसका विस्तृत रूप से प्रचार–प्रसार किया जाना आवश्यक है। प्रत्येक चिकित्सा इकाई पर इकाई वार आवश्यक औषधि सूची (EDL)का प्रदर्शन किया जा रहा है।

यह महत्वकांक्षी योजना वर्तमान में भारत के 17 राज्यो में लागू है। दिनांक 19.12.2015 को उत्तराखण्ड़ शासन ने शासनादेश सं0 1700/XXXVIII-4-2015-88/2015के द्वारा प्रदेश के प्रत्येक स्तर के राजकीय चिकित्सालयों एवं राजकीय मेडिकल कालेजो में आने वाले रोगियों को निःशुल्क जैनेरिक औषधियॉ एवं निदान सामग्री उपलब्ध कराने हेतु प्रवधान किया। योजना प्रारम्भ होने के फलस्वरूप सरकार द्वारा औषधि क्रय के बजट में 30 से 40 प्रतिशत बचत होगी। इस बचत धनराशि से अधिक मात्रा में अतिरिक्त आवश्यक अन्य जैनेरिक औषधियॉ क्रय की जा सकेंगी जो शुद्धता एवं गुणवत्ता में ब्रैण्डेड दवाईयों के समकक्ष एवं असरकारक होगीं। चिकित्सा ईकाई में गुणवत्तापूर्ण औषधियों की निरन्तर उपलब्धता वर्ष भर बनी रहेगी जिससे जनता का सरकारी चिकित्सालयों में विश्वास बढ़ेगा। इस योजना के प्रारम्भ होने से रोगियों का औषधियो पर होने वाले व्यय में कमी आयेगी जिससे उनका उपचार बिना व्यवधान किया जा सकेगा। इस योजना के लागू होने पर सूचना प्रौद्योगिकी का अधुनान्त पद्धति के अनुसार सम्पूर्ण उपयोग किया जा सकेगा।

निःशुल्क औषधि योजना के अंतर्गत प्रदेश में निम्न औषधियॉ एवं सर्जिकल सामी जन साधारण को उपलब्ध कराई जाती हैं :–

S.No	Name of Medicine
1	Tramadol Injection 50 mg/ml
2	Pentazocine Injection 30 mg/ml
3	Aceclofenac and Paracetamol Tablets 100 mg + 325 mg

4	Diclofenac Gel 30 gm
5	Diclofenac Sodium and Paracetamol Tablets 50 + 325 mg
6	Diclofenac Sodium Injection- for IM and IV 25 mg/ml
7	Diclofenac Sodium Tablets 50 mg
8	Ibuprofen and Paracetamol Tablets 400mg + 325 mg
9	Ibuprofen Tablets 400 mg
10	Ibuprofen Oral Suspension 100 mg/5ml
11	Paracetamol Syrup 125 mg/5ml
12	Paracetamol Tablets 500 mg
13	Chlorzoxazone, Diclofenac sodium &Paracetamol Tablets 250mg+50mg+325 Mg
14	Dexamethasone Injection 8 mg/2ml
15	Hydrocortisone Sod. Succinate Injection 100 mg base / vial
16	Prednisolone Tablets 5 mg
17	Prednisolone Tablets 10 mg
18	Cetirizine Tablets 10 mg
19	Promethazine Syrup 5 mg/ 5ml
20	Cetirizine syrup 5 mg/ml
21	Levo Cetirizine 5 mg Tab
22	Carbamazepine Oral Suspension 100 mg/5ml
23	Pregabalin Capsules 75 mg
24	Sodium Valproate Tablets 200 mg
25	Amikacin Injection 500 mg
26	Gentamycin Injection 80 mg/2ml
27	Amoxycillin Capsules 250 mg
28	Amoxycillin Capsules 500 mg
29	Amoxycillin Oral Suspension (Dry Syrup) 125 mg/5ml
30	Amoxycillin and Cloxacillin Capsules 250mg + 250mg
31	Amoxicillin and Clavulanic acid Injection 1.2 gm
32	Piperacillin and Tazobactum for Injection 4 gm + 500 mg
33	Cefixime Tablets 100 mg
34	Cefixime Tablets 200 mg
35	Cefotaxime Injection 250 mg
36	Cefotaxime Injection 1 g
37	Ceftriaxone 1 gm & Sulbactum 0.5gm
38	Ceftazidime Injection 1 gm
39	Ceftriaxone Injection 1 g
40	Ceftriaxone Injection 500 mg
41	Cefuroxime Axetil tab 250 mg
42	Cefuroxime Axetil tab 500 mg
43	Cephalexin Capsules 250 mg
44	Cephalexin Capsules 500 mg
45	Azithromycin Tablets 250 mg
46	Azithromycin Tablets 500 mg
47	Ciprofloxacin Injection 200 mg/100 ml
48	Ciprofloxacin tab 250 mg
49	Ciprofloxacin tab 500 mg
50	Levofloxacin Tablets 500 mg
51	Norfloxacin Tablets 400 mg
52	Ofloxacin Tablets 200mg

53	Ofloxacin Tablets 400 mg
54	Ofloxacin and Ornidazole Tablets 200 mg + 500 mg
55	Co-trimoxazole Oral suspension 40mg + 200mg per 5ml
56	Cotrimoxozole DS(800 mg+160 mg)
57	Doxycycline Capsules 100 mg
58	Meropenem Injection 500 mg
59	Metronidazole Injection 500 mg/ 100ml
60	Metronidazole Tablets 400 mg
61	Tinidazole Tablets 500 mg
62	Norflox 400 mg Tinidazole 600 mg
63	Albendazole Tablets 400 mg
64	Clotrimazole Cream 2% 15 gm
65	Fluconazole Tablets 150 mg
66	Acyclovir Tablets 200 mg
67	Tranexamic Acid Tablets 500 mg
68	Human Cogulation Factor VII 1 Mg(Noroseven 1mg)
69	Dried Factor VIII Fraction (IV use) 250 IU
70	Dried Factor VIII Fraction (IV use) 500 IU
71	Factor – IX Concentrate 600 IU
72	Amlodipine Tablets 5 mg
73	Atenolol Tablets 50 mg
74	Losartan Tablets 50 mg
75	Amlodipine and Atenolol Tablets 5 mg+50mg
76	Telmisartan Tablets 40 mg
77	Atorvastatin Tablets 10 mg
78	Miconazole Nitrate Cream 2%
79	Beclomethasone, Neomycin and Clotrimazole Cream 0.025% + 0.5% +1%
80	Clobetasol cream 0.05%
81	Compound Benzoic Acid Ointment IP Benzoic Acid 6%+ Salicylic Acid 3%
82	Iohexol (Non Ionic contrast medium in Sterile aqueous solution)300 mg Iodine/ml.
83	Glutaraldehyde Solution 2% 5 ltr
84	Povidone Iodine Solution 5% 500 ml
85	Povidone Iodine ointment 5%
86	Frusemide Injection 10 mg/ml
87	Ciprofloxacin and Dexamethasone Ear Drops 0.3% + 0.1%
88	Omeprazole Capsules 20 mg
89	Pantoprazole Injection 40 mg
90	Ranitidine HCL Injection 50 mg/2ml
91	Ranitidine Tablets 150 mg
92	Dicyclomine and Paracetamol Tablets 20mg + 500mg
93	Metoclopramide Tablets 10 mg
94	Domperidone Tablets 10 mg
95	Domperidone Suspension 5 mg/ 5ml
96	ORS Powder 21 gm
97	Biphasic Isophane Insulin Injection 30/70
98	Soluble Insulin Injection 40 IU / ml
99	Glimepiride Tablets 2 mg
100	Metformin Tablets 500 mg
101	Thyroxine Sodium tab 50 mcg

102	Rabies Vaaine 2.5 IU (indirub)
103	Rabies Vaccine Human (Cell Culture)
104	Snake Venom Anti Serum (Polyvalent Anti Snake Venom) Lyophillized 10 ml
105	Ciprofloxacin Eye Drops 0.30%
106	Methylergometrine Tablets 0.125 mg
107	Alprazolam Tablets 0.25 mg
108	Diazepam Tablets 5 mg
109	Beclomethasone Inhalation 200 mcg/ dose
110	Salbutamol Tablets 4 mg
111	Salbutamol Inhalation 100 mcg/ dose
112	Theophylline and Etofylline Injection 50.6mg + 169.4mg
113	Compound Ringer's Lactate Injection 500 ml
114	Dextrose Injection 5% 500 ml
115	Dextrose Injection 10% 500 ml
116	Multiple Electrolytes & Dextrose Injection Type I IP (Electrolyte 'P' Injection) 5%
117	Multiple Electrolytes & Dextrose Injection Type III IP (Electrolyte "M" Injection) 5%
118	Sodium Chloride and Dextrose Injection 0.9 % + 5 %
119	Sodium Chloride Injection 500 ml
120	Calcium & Vitamin D3 Tablets 500 mg +250 IU
121	Vitamin – B complex tablet NFI (prophylactic)
122	Peritonel Dialysis Fluids 2.5% 2 ltr
123	Oseltamivir 30 mg capsule (each capsule contains Oseltamivir Phosphate equivalent to Oseltamivir 30mg)
124	Oseltamivir 75 mg capsule (each capsule contains Oseltamivir Phosphate equivalent to Oseltamivir (75 mg)
125	Oseltamivir syrup 12 mg/ml

S.No	Name of Surgical Item
1	Absorbent Cotton Wool IP 500gm
2	Blood Transfusion Set
3	Disposable Sterile Surgical Gloves Size 6 ½ Inches
4	Disposable Sterile Surgical Gloves Size 7½ Inches
5	Suction Catheter, Sterile. Size: FG- 6
6	Suction Catheter, Sterile. Size: FG- 8
7	Suction Catheter, Sterile. Size: FG- 12
8	Suction Catheter, Sterile. Size: FG- 14
9	Suction Catheter, Sterile. Size: FG- 16
10	Infant Feeding Tube Size:5G
11	Infant Feeding Tube Size:8G
12	Sterile Disposable Perfusion Set (Infusion set) with Airway and Needle (Paediatric Use)
13	Insulin syringe (Graduation upto 100 units) with (fixed) 30 G needle
14	Sterile Disposable (Single Use) PTFE I.V. Cannula with integrated 3 Way stop cock. Size 18g
15	Sterile Disposable (Single Use) PTFE I.V. Cannula with integrated 3 Way stop cock. Size 20g
16	Mucus Extractor Sterile
17	Paper Adhesive Plaster 1" X 9.0 mts (with cutter)
18	Paper Adhesive Plaster 2" X 9.0 mts (with cutter)
19	Paper Adhesive Plaster 3" X 9.0 mts (with cutter)
20	Plaster of Paris Bandages BP 10cm X 2.7mts / Roll
21	Plaster of Paris Bandages BP 15cm X 2.7mts / Roll
22	Sterile Disposable Syringe with Needle, Single Use – 2ml

23	Sterile Disposable Syringe with Needle, Single Use – 5ml
24	Urine Collecting Bag, Disposable 2000 ml
25	Endotracheal Tube, Plain with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 2.5
26	Endotracheal Tube, Plain with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 3
27	Endotracheal Tube, Plain with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 3.5
28	Endotracheal Tube, Plain with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 4.0
29	Endotracheal Tube, Plain with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 5.0
30	Endotracheal Tube, Plain with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 6.0
31	Endotracheal Tube, Plain with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 7.5
32	Endotracheal Tube, Plain with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 8.0
33	Endotracheal Tube, Plain with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 8.5
34	Endotracheal Tube, Cuff, with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 4
35	Endotracheal Tube, Cuff, with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 4.5
36	Endotracheal Tube, Cuff, with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 8
37	Endotracheal Tube, Cuff, with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 8.5
38	Endotracheal Tube, Cuff, with radio-opaque line, Sterile, Single Use - Size 9.0
39	Abdominal Drain Kit, Sterile, Having drainage catheter and Collection Bag (2000 ml) Size 28
40	Abdominal Drain Kit, Sterile, Having drainage catheter and Collection Bag (2000 ml) Size 32
41	Face Mask, Disposable
42	Umbilical cord clamp
43	Chromic (3/8 Cir RB Needle 40mm, Suture Length 76 cm) Size 1/0
44	Chromic (l/2 Cir RB Needle 30mm, Length 76 cm) Size 2/0
45	Chromic (l/2 Cir RB Needle 40mm, Length 76 cm) Size1/0
46	Chromic (1/2 Cir RB Needle 45 mm, Length 100 cm) Size1
47	Absorbable Surgical Suture U.S.P. (Synthetic)1/2 Cir RB Needle 30mm, length 90 cm Size 2/0
48	Absorbable Surgical Suture U.S.P.(Synthetic)1/2 Cir RB Needle 30mm, length 90 cm Size 1/0
49	Absorbable Surgical Suture U.S.P.(Synthetic)1/2 Cir RB Needle 40mm, length 90 cm Size 1

उक्त योजना के संचालन हेतु ई–औषधि का कियान्वन 2 अक्टूबर 2017 में किया गया। योजना के कम्प्यूटरीकृत होने के फलस्वरूप औषधियों की समस्त जानकारी, पूर्वानुमान, बजट व्यवस्था, मांग पत्र, कालातीत अवधि, स्टाक पोजिशन से सम्बन्धित जानकारी तत्काल उपलब्ध रहेगी।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत निःशुल्क औषधि योजना के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2021–22 में भारत सरकार द्वारा कुल रू0 25.00 करोड़ की धनराशि भारत सरकार से मांग की गयी है।

निःशुल्क जाँच योजना
Free Diagnoistic Scheme

भारत सरकार द्वारा राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के अन्तर्गत जन सामान्य को निःशुल्क जांच प्रदान किये जाने की दिशा में एक नई पहल की गयी है, जिसके अन्तर्गत राज्य में स्थापित समस्त चिकित्सा इकाईयों में जनसामान्य को रक्त, मलमूत्र एवं हृदय रोगियों हेतु ई सी जी की सुविधा दिनांक 30 मई 2019 को निर्गत शासनादेश सख्या–210/XXVVIII-4-2019-113/2015 के द्वारासापेक्ष मुख्यमंत्री स्वास्थ्य बीमा योजना के कार्ड धारकों को ओ0पी0डी0 के माध्यम से दी जा रही थीं, जोकि वर्तमान में अटल आयुष्मान उत्तराखण्ड योजना में समाहित हो गयी है।

अद्यतन स्थिति

- लक्ष्य के सापेक्ष निर्धारित चिकित्सा इकाईयों में निःशुल्क जाँच सेवायें अटल आयुष्मान उत्तराखण्ड योजना के कार्ड धारकों को ओ0पी0डी0 के माध्यम से प्रदान की गई।
- राज्य में सम्बन्धित सभी चिकित्सा इकाईयों पर आवश्यक उपकरणों सम्बन्धित चिकित्सालयों का प्रबन्धन किया गया है एवम् निःशुल्क जांच हेतु व्यय की प्रतिपूर्ति राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन के माध्यम से की जा रही है।
- निःशुल्क जॉच योजना के अन्तर्गत जनपदों में विविध उपकरणों एवं रिएजेन्टस की अभ्रिपाप्ति तथा मानव संसाधन के मानदेय हेतु धनराशि पूर्व मे अवमुक्त की गई।
- राज्य में योजना के अधिक सुदृढ़ एवं सवंर्धन हेतु 21 ब्लड सैल काउन्टर (Five Part) को चयनित 21 चिकित्सा इकाईयों में एवं 10 सी0आर0 सिस्टम को विभिन्न चिकित्सा इकाईयों में स्थापित किया गया है जिनके द्वारा निःशुल्क जॉच के सापेक्ष सम्बन्धित परीक्षण किये जा रहे हैं। राज्य स्तर पर 13 एम्यूनो ऐसे एनालाईजर, 13 इलैक्ट्रोलाईट एनालाइजर की अधिप्राप्ति सभी जनपदों हेतु की जा चुकी है एवं 5 एक्सरे मशीनों की अधिप्रप्ति की प्रक्रिया जारी है।
- योजना को अधिक प्रभावी बनाये जाने के दृष्टिगत उक्त का निरन्तर अनुश्रवण एवं मूल्यांकन किया जा रहा है।
- राज्य में सभी जन–सामान्य को निशुल्क जॉच योजना प्रदान किये जाने के उद्देश्य से 56 निःशुल्क जॉचे जिला/उपजिला चिकित्सालयों में, 28 जांचे सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों में दी जा रही है।
- राज्य की नैदानिक सेवाओं को आउटसोर्स के माध्यम से प्रदान किए जाने हेतु 12 अगस्त 2021 को आरम्भ कर दिया गयी है।
- निःशुल्क जांच योजना के अन्तर्गत 207 प्रकार (As per CGHS rate list 2020) की जांचें की जा रही है। यह योजना राज्य के समस्त जिला चिकित्सालय, उप जिला चिकित्सालय, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर प्रदान की जा रही है।

सुझाव एवं शिकायत निवारण प्रणाली(Greivance Redressal System)

- निःशुल्क जॉच योजना के अन्तर्गत प्राप्त शिकायतों का निवारण राज्य में स्थापित हैल्पलाईन सेवा 104 के माध्यम से किया जाना निर्धारित किया गया है।

टेली रेडियोलॉजी

उत्तराखण्ड राज्य की भौगौलिक परिस्थितियों के दृष्टिगत स्वास्थ्य सेवाओं को सुदूर क्षेत्रों प्रदान किया जाना प्रायः से ही चूनौती पूर्ण कार्य रहा है। स्वास्थ्य प्रणाली के आधारभूत ढॉचे में अपेक्षित संसाधनों एवं निर्धारित मानकों के अनुसार चिकित्सकों के अभाव में राज्य द्वारा अपन नवीन एवं अभिनव प्रयासों के माध्यम से स्वास्थ्य सेवाओं के संवर्धन एवं सुदृढ़ीकरण के कार्यों को कियान्वित किया जा रहा है। इन्ही प्रयासों को गति प्रदान किये जाने के क्रम में उत्तराखण्ड स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग एवं मैसर्स वाईटल रेडियोलॉजी सर्विसेज के मध्य हुये अनुबन्ध के अन्तर्गत राज्य की निर्धारित 35 चिकित्सा इकाईयों (जिला/उपजिला चिकित्सालय एवं सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र) में निम्नलिखित सेवायें प्रदान की जा रही हैंः

1. एक्स–रे– 35
2. सी0टी0 स्कैन – 8
3. एम0आर0आई0– 2

क्रं0 सं0	टैली रेडियोलॉजी से आच्छादित चिकित्सालय
1	संयुक्त चिकित्सालय नरेन्द्र नगर, टिहरी
2	बी0 डी0 पाण्डेय चिकित्सालय,नैनीताल
3	जिला चिकित्सालय, हरिद्वार
4	जिला चिकित्सालय, पिथौरागढ़–सी0टी0
5	जिला चिकित्सालय, अल्मोड़ा
6	जिला चिकित्सालय, ऊधम सिंह नगर–सी0टी0
7	जिला चिकित्सालय, रूद्रप्रयाग
8	जिला चिकित्सालय,चमोली
9	जिला चिकित्सालय, बागेश्वर
10	जिला चिकित्सालय ,चम्पावत
11	जिला चिकित्सालय, उत्तराकाशी–सी0टी0
12	दीनदयाल उपाध्याय राजकीय चिकित्सालय, देहरादून–सी0टी0
13	मेला चिकित्सालय, हरिद्वार– एम0आर0आई0
14	बेस चिकित्सालय, हल्द्वानी –सी0टी0
15	बेस चिकित्सालय, कोटद्वार–सी0टी0 एवं एम0आर0आई0
16	संयुक्त चिकित्सालय,श्रीनगर–सी0टी0
17	संयुक्त चिकित्सालय, ऋषिकेश
18	संयुक्त चिकित्सालय, रानीखेत
19	संयुक्त चिकित्सालय, काशीपुर
20	संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर, देहरादून
21	संयुक्त चिकित्सालय,टनकपुर, चम्पावत
22	संयुक्त चिकित्सालय, रूड़की–सी0टी0
23	सामु0 स्वा0 केन्द्र, विकासनगर, देहरादून
24	सामु0 स्वा0 केन्द्र सहसपुर, देहरादून
25	सामु0 स्वा0 केन्द्र नारसन, हरिद्वार

26	सामु0 स्वा0 केन्द्र भगवानपुर, हरिद्वार
27	सामु0 स्वा0 केन्द्र लक्सर, हरिद्वार
28	सामु0 स्वा0 केन्द्र खटीमा, ऊधम सिंह नगर
29	सामु0 स्वा0 केन्द्र सितारगंज, ऊधम सिंह नगर
30	सामु0 स्वा0 केन्द्र किच्छा, ऊधम सिंह नगर
31	सामु0 स्वा0 केन्द्र जसपुर, ऊधम सिंह नगर
32	सामु0 स्वा0 केन्द्र, कपकोट, बागेशवर
33	सामु0 स्वा0 केन्द्र, काण्डा, बागेशवर
34	सामु0 स्वा0 केन्द्र, मंगलौर, हरिद्वार
35	सामु0 स्वा0 केन्द्र, ज्वालापुर,, हरिद्वार

कार्यप्रणाली

टैली रेडियोलॉजी सेवाओं के माध्यम से सूदूर क्षेत्रों में एक्स–रे, सी0टी0 स्कैन, एम0आर0आई की सेवायें निर्धारित चिकित्सा इकाईयों पर आने वाले मरीजों को प्रदान की जा रही हैं परिणामस्वरूप मरीजों को उल्लिखित सेवाओं को प्राप्त करने हेतु लम्बी यात्रा करके विशेषज्ञ चिकित्सालयों अथवा निजी संस्थानों पर नही आना पड़ता है। टैलीरेडियोलॉजी के माध्यम से उन्हें यह सेवायें निकटतम चिन्हित चिकित्सा इकाई पर ही उपलब्ध हो जाती हैं, फलस्वरूप लाभार्थी के धन एवं समय की बचत होती है और उसके उपचार होने वाले व्यय (out of pocket expenses) अर्थात स्वास्थ्य सेवाओं को प्राप्त करने पर लगने वाली धनराशि में निश्चित ही कमी आती हैं। इन सेवाओं के अन्तर्गत सेवा प्रदाता द्वारा रेडियोलॉजिस्ट का परामर्श उनके द्वारा स्थापित TRH (Tele-radiology Hub) के माध्यम से जुड़े हुये TRC (Tele-radiology Center) को प्रदान की जाती हैं। टैली रेडियोलॉजी सेवाओं के अन्तर्गत सेवा प्रदाता द्वारा चिन्हित चिकित्सा इकाईयों पर उपलब्ध उपकरणों (सी0टी0,एम0आर0आई एवं एक्स रे) का प्रयोग करते हुये डिजीटल माध्यम से सूचना को अपेक्षित परामर्श हेतु सम्प्रेषित किया जाता है एवं तद्नुसार दूरस्थ स्थान पर कार्यशील Tele-radiology hub पर तैनात रेडियोलाजिस्ट के परामर्श उपरान्त सूचना टैली रेडियोलॉजी केन्द्र पर पुनः निर्धारित उपचार प्रक्रिया हेतु प्रेषित की जाती है।

टैली रेडियोलाजी सेवा प्रारम्भ करने के उपरान्त जनवरी 2018 से मार्च 2022 तक निम्न संख्या के अनुसार मरिजों परीक्षण/जॉच की जा चुके हैं–

1. एक्स–रे-216194
2. सी0टी0 स्कैन-13710
3. एम0आर0आई-2105

कायाकल्प कार्यक्रम

Quality Assurance

क्वालिटी एश्यूरैन्स कार्यक्रम का प्रमुख उददेश्य सरकारी स्वास्थ्य इकाईयों को भारत सरकार द्वारा निर्धारित National Quality Asssurance Standardsमानको के अनुसार मूल्यांकन करते हुए ओर उसके सापेक्ष कमियों को दूर कर सुदृढ़ बनाना है, ताकि मरीजों को उच्च स्तर की चिकित्सा सुविधाएँ उपलब्ध करायी जा सके। इस योजना का मुख्य उददेश्य सरकारी अस्पतालों में आने वाले मरीजों द्वारा चिकितसा सुविधाओं एवं योजनाओं का अधिकतम लाभ प्राप्त करना है। क्वालिटी एश्यूरैन्स कार्यक्रम के अन्तर्गत वित्तीय वर्ष 2021–22 में सी0आर0डब्लू जिला चिकित्सालय, हरिद्वार जे0एल0एन0 जिला चिकित्सालय रूद्रपुर, उधम सिंह नगर, एस0पी0एस0 संयुक्त चिकित्सालय, ऋषिकेश, पी0एच0सी0 कालसी, देहरादून द्वारा NQAS Certification प्राप्त कर लिया गया है।

लक्ष्य मानकों के अनुसार सी0आर0डब्लू जिला चिकित्सालय, हरिद्वार जे0एल0एन0 जिला चिकित्सालय रूद्रपुर, उधम सिंह नगर,सी0एच0सी0 मंगलोर, हरिद्वार, एस0पी0एस0 संयुक्त चिकित्सालय, ऋषिकेश, संयुक्त चिकित्सालय प्रेमनगर, उप जिला महिला चिकित्सालय, हल्द्वानी सी0एच0सी0, रायपुर द्वारा LaQshya National Level Certification प्राप्त कर लिया गया है।

कायाकल्प कार्यक्रम

कायाकल्प कार्यक्रम का प्रमुख उददेश्य सार्वजनिक स्वास्थ्य केन्द्रों में स्वच्छता, सफाई और संक्रमण नियंत्रण को बढ़ावा देना है एवं स्वास्थ्य केन्द्रों में स्वच्छता एवं संक्रमण नियंत्रण सुनिश्चित करते हुए एक प्रतिस्पर्धा की भावना उत्पन्न करना एवं सर्वश्रेष्ठ स्वास्थ्य केन्द्रों को नगद पुरस्कार के द्वारा प्रोत्साहित करना है। जिनका External Assessment कायाकल्प कार्यक्रम के अन्तर्गत उत्तराखण्ड राज्य की सभी चिकित्सा इकाईयों में स्वच्छता व्यवस्था बनायें रखने के लिए सुदृढ़ीकरण की प्रक्रिया गतिमान है।

राज्य स्तरीय गठित कमेटि के माननीय अधिकारीयों द्वारा वित्तीय वर्ष 2021–22 में दिनांक 01 मई, 2022 को राज्य स्तरीय समारोह में कायाकल्प पुरस्कार विजेता चिकित्सा इकाईयों को सम्मानित किया गया।

List ofKayakalp Award Winner Health Facilities (DH,SDH,CHC) FY 2021-22

SNO	Award Category	District	Facility Name	KAYAKALP SCORE	ECO-Friendly SCORE	Amount
1	Best District Hospital	Nainital	B.D Pandey Dist. Hospital Nainital	81.7	59.52	25
2	Best District Hospital	Rudraprayag	DH Rudraprayag	81.7	59.52	25
3	Commendataion award DH(06)	Dehradun	DH Coronation Gandhi Shatabdi	74.29	56.67	3
4		Usnagar	JLN DH Rudrapur	73.29	66.67	3
5		Almora	DH Almora	72.57	59.05	3
6		Tehri	DH Barauri	72.14	54.29	3
7		Uttarkashi	DH Uttarkashi	70.29	61.9	3
8		Pithoragarh	Dh- Pithoragarh	70.5	40	3
9	Best SDH/CHC	Haridwar	SDH Roorkee	85	71.43	15
10	Runner-up SDH/CHC	Almora	CHC Dhauladevi	84	72	5
11	Runner-up SDH/CHC	Nainital	CHC Garampani	80	71	5
12	Best Eco-Friendly SDH/CHC	Dehradun	CHC Sahiya*	91.29	72.86	6
13	Commendation Award	Dehradun	CHC Raipur	80	60	1
14		Nainital	SDH Haldwani	76.43	47.62	1

15	SDH(9)/CHC(8)	Dehradun	CHC Premnagar	76.14	55.24	1
16		Nainital	CHC Betalghat	78	65.71	1
17		USNagar	CHC Bazpur	74	64.76	1
18		Champawat	SDH Tanakpur	72.86	62.86	1
19		Dehradun	SDH Massoori	71.57	63.33	1
20		Chamoli	CHC Gairsain	71.57	53.81	1
21		Haridwar	CHC- Lakshar	71	56	1
22		Haridwar	CHC Jwalapur	71	59.52	1
23		Pauri	Base Hospital, Kotdwar	70.57	64.66	1
24		Pauri	SDH Srinagar	70.29	60.95	1
25		Tehri	SDH Narendarnagar	70.29	63.81	1
26		Dehradun	SDH, Rishikesh	70.14	63.33	1
27		Usnagar	Civil Hospital Khatima	70.29	61.43	1
28		Usnagar	SDH- Kashipur	70.8	40	1

List ofKayakalp Award Winner Health Facilities (PHC, APHC,UPHC, HWC) FY 2021-22

Sl.No.	District		Facility Name	External Assessment Score	Amount
1	ALMORA	Best PHc in District	PHC-Baricheena	76.31%	2
2		Commendation Award Winner PHC	PHC Hawalbagh	72.50%	0.5
3			APHC Someshwar	71.10%	0.5
4		Commendation Award Winner HWC	HWC-Petshal	73.30%	0.25
5			HWC-Kushiyachon	71.70%	0.25
6	BAGESHWAR	Commendation Award PHC	PHC-Kandhar*	72.10%	0.5
7	CHAMOLI	Best PHC in District	PHC Gochar	72.80%	2
8		Commendation Award Winner PHC	PHC-Malsi*	86.40%	0.5
9	CHAMPAWAT	Best PHc in District	PHC- Banbasa	88.10%	2
10		Commendation Award Winner PHC	PHC- Pati	85.60%	0.5
11			PHC-Pulla	84.20%	0.5
12			PHC- Barakot	72.20%	0.5
13		Commendation Award Health & Wellness Center	HWC-Bhagana Mehra	75.00%	0.25
14			HWC-Garigoth	73.30%	0.25
15			HWC-Sukhidhang	71.30%	0.25
16	DEHRADUN	Best PHc in District	PHC-Balawala	85.80%	2
17		Commendation Award Winner PHC	PHC-Bhagwantpur	85.10%	0.5
18			PHC-Raiwala	83.90%	0.5
19			PHC-Mehuwala	83.30%	0.5
20			PHC-Thano	80.80%	0.5
21			PHC-Bhaniyawala	80.00%	0.5
22			PHC-Kalsi	77.60%	0.5
23			PHC-Nehrugram	73.60%	0.5
24			PHC-Pashchimwala	72.80%	0.5
25		Commendation Award Winner UPHC	UPHC-Shanti Nagar	70.40%	0.5
26		Best HWC in district	HWC-Shamshergarh	88.90%	1
27		Runner up HWC	HWC-Nanoorkheda	87.50%	0.5
28		Commendation Award	HWC-Kargi Grant	86.70%	0.25

29		HWCs(10)	HWC-Badowala	86.30%	0.25
30			HWC-Bapugram	85.40%	0.25
31			HWC-Sewlakhurd	83.30%	0.25
32			HWC-Nawada	82.90%	0.25
33			HWC-Mohabewala	80.80%	0.25
34			HWC-Jeetgarh	80.40%	0.25
35			HWC-Badasi	79.60%	0.25
36			HWC-Kainchiwala	78.10%	0.25
37			HWC-Buraskhanda	70.80%	0.25
38	HARIDWAR	Commendation PHC in District	PHC-Roshnabad*	88.30%	0.5
39		Best UPHC in District	UPHC-Salem Pur, Roorkee	87.50%	2
40	NAINITAL	Best PHC in District	PHC-Dhari	78.00%	2
41		Commendation Award Winner PHC	APHC-Jeolikot	72.00%	0.5
42		Best HWC in District	HWC-Himmatpur	91.00%	1
43		Commendation Award Health & Wellness Center	HWC- Gethiya	84.00%	0.25
44			HWC-Karanpur	78.00%	0.25
45			HWC-Khusalpur	77.00%	0.25
46			HWC- Devidhura	74.00%	0.25
47			HWC-Swalde	74.00%	0.25
48	PAURI	Best PHC in District	PHC-Kot	88.10%	2
49		Commendation Award Winner PHC	PHC- Dhumakot	71.90%	0.5
50			PHC-Khirshu	71.70%	0.5
51			PHC- Naugaonkhal	71.40%	0.5
52		Commendation Award Health & Wellness Center	HWC-Dadwadevi, Parsunda	72.50%	0.25
53	PITHORAGARH	Best PHC in District	PHC-Kanalichina	79.60%	2
54		Commendation Award Winner PHC	PHC-Berinaag	70.80%	0.5
55	TEHRI	Best PHC in District	PHC-Fakot	84.70%	2
56		Commendation Award Winner PHC	PHC-Pilkhi	76.70%	0.5
57			APHC-Ranakot	74.20%	0.5
58			APHC-Achhrikhurd	73.90%	0.5
59			APHC-Pavkidevi	72.80%	0.5
60			APHC-Hulanakhal	72.80%	0.5
61		Commendation Award Winner Health & Wellness Center	HWC-Chopriyali	76.70%	0.25
62	UDHAM SINGH NAGAR	Commendation Award Health & Wellness Center	HWC-Danpur	91.70%	0.25
63		Commendation Health & Wellness Center	HWC-Nakulia-Sitarganj	85.00%	0.25
64	UTTARKAHSI	Best PHC in District	PHC-Pipali	82.80%	2
65		Commendation Award Winner PHC	PHC-Arakot	70.60%	0.5
66		Commendation Award Winner HWC	HWC-Gorsali	78.80%	0.25
Total Award Money					**157.75**

राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण, उत्तराखण्ड

आयुष्मान भारत–प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना, अटल आयुष्मान उत्तराखण्ड योजना एवं राज्य सरकार स्वास्थ्य योजना

संक्षिप्त विवरण

- उत्तराखण्ड राज्य के समस्त परिवारों को बीमारी के ईलाज हेतु अस्पताल में भर्ती होने पर प्रतिवर्ष प्रति परिवार रू0 5 लाख तक का निःशुल्क चिकित्सा उपचार उपलब्ध कराया जा रहा है।
- दिनांक 01 जनवरी 2021 से उत्तराखण्ड के राजकीय कार्मिक एवं पेंशनर्स एवं उनके आश्रितों हेतु भी ''राज्य सरकार स्वास्थ्य योजना'' संचालित है जिसके अंतर्गत असीमित प्रतिवर्ष प्रति परिवार निःशुल्क चिकित्सा उपचार प्रदान किया जा रहा है।
- उत्तराखण्ड राज्य देश का प्रथम राज्य है जिसने अपनी सम्पूर्ण जनसंख्या को इस योजना में शामिल करते हुए 'Universal Health Coverage' प्रदान की है।

<u>गोल्डन कार्ड बनाये जाने की व्यवस्था</u>

- लाभार्थियों के E-Card (Golden Card)/गोल्डन कार्ड/आयुष्मान कार्ड जनसुविधा केंद्रों (Common Service Centres) तथा सूचीबद्ध अस्पतालों में 'आरोग्य मित्र' द्वारा निम्न डेटाबेस (Data Base) के आधार पर बनाए जाते हैंः–

NFSAराशन कार्ड डेटाबेस– 23 लाख परिवार
MSBY कार्ड डेटाबेस– 12 लाख परिवार
SECC/SECC Plusडेटाबेस– 20 लाख परिवार

लाभार्थी परिवार का नाम डेटाबेस में उपलब्ध होने पर Family ID (राशन कार्ड/परिवार रजिस्टर की कॉपी) तथा Individual ID की आवश्यकता होती है। बायोमेट्रिक हेतु आधार कार्ड आवश्यक है।

- राशनकार्ड (या परिवार रजिस्टर की नकल) फैमिली आई0डी0 के रूप में उपलब्ध न होने पर व्यक्तिगत आईडी यथा वोटर कार्ड, आधार कार्ड, पैनकार्ड, पासपोर्ट, ड्राईविंग लाइसेंस, जन्म प्रमाण पत्र, स्थायी निवास प्रमाण पत्र, जाति प्रमाण पत्र अथवा अन्य कोई सरकारी आईडी जिसमें लाभार्थी के माता/पिता/पति/पत्नी का नाम हो तथा उसका मिलान NFSA, MSBY तथाSECC डेटाबेस से हो जाता है, उस दशा में बिना राशन कार्ड (या परिवार रजिस्टर की नकल) के भी गोल्डन कार्ड बनाये जा सकते हैं।
- डेटाबेस में उपलब्ध प्रदेश के लगभग 25 लाख परिवारों में से ESI, ECHS तथा CGHS के लगभग 06 लाख परिवारों को छोड़कर 19 लाख परिवारों के गोल्डन कार्ड बनाये जाने हैं। 19 लाख परिवारों में से, जिनमें 03 लाख परिवार राजकीय सेवक/पेंशनर के सम्मिलित हैं, के सापेक्ष 95 % परिवारों (कम से कम एक सदस्य) के 47.20 लाख गोल्डन कार्ड बनाये जा चुके हैं।

- प्रदेश में आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (AB-PMJAY) एवं अटल आयुष्मान उत्तराखण्ड योजना (AAUY) के आरम्भ से अभी तक 42.85 लाख पात्र लाभार्थियों (शत प्रतिशत परिवारों के सदस्य) द्वारा विभिन्न जनपदों में गोल्डन कार्ड बना लिये गये हैं।

- राजकीय कार्मिकों/पेंशनर्स एवं उनके आश्रित परिवारों को राज्य सरकार स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत नियमानुसार चिकित्सा लाभ प्रदान करने हेतु दिनांक 18 नवम्बर 2020 सेSGHSगोल्डन कार्ड बनाए जाने का कार्य वर्तमान

तक गतिमान है। अब तक 4.35 लाख राजकीय कार्मिक/पेंशनर्स एवं उनके आश्रितों द्वारा गोल्डन कार्ड बनाए गए हैं।

गोल्डन कार्ड बनाये जाने में, उत्तराखंड देश के अग्रणी राज्यों में शमिल

- प्रदेश के 100% प्रतिशत परिवारों के एक या एक से अधिक सदस्यों के गोल्डन कार्ड बनाये जा चुके हैं। NHA के अनुसार SECC डेटाबेस के कुल परिवारों में से 100% परिवारों के गोल्डन कार्ड बनाकर अधिकतम परिवारों के गोल्डन कार्ड बनाने में उत्तराखंड देश के अग्रणी राज्यों में शमिल।

गोल्डन कार्ड बनाये जाने में उत्तराखंड राष्ट्रीय औसत से कई गुना आगे

- सम्पूर्ण देश में 18 करोड़ गोल्डन कार्ड बने हैं। उत्तराखंड में 47.2 लाख कार्ड बने हैं। प्रदेश की जनसंख्या देश की कुल जनसंख्या की 1 प्रतिशत है। अतः इस दृष्टि से प्रदेश में बने कार्ड राष्ट्रीय औसत से 2.5 गुना अधिक हैं।

- इसी प्रकार सम्पूर्ण देश में 5.44 करोड़ परिवार गोल्डन कार्ड से आच्छादित हैं। प्रदेश में 19 लाख परिवार गोल्डन कार्ड से आच्छादित हैं। प्रदेश में परिवारों की संख्या देश के कुल परिवारों की संख्या का 1 प्रतिशत है। इस दृष्टि से प्रदेश में आच्छादित परिवार राष्ट्रीय औसत से 3 गुना अधिक हैं।

चिकित्सालयों में उपचार व्यवस्था

- नवताज शिशुओं को उनकी माँ के गोल्डन कार्ड पर उपचार की सुविधा उपलब्ध करायी जाती है।

- राज्य के बाहर इलाज कराने हेतु नेशनल पोर्टेबिलिटी की सुविधा अब आयुश्मान भारत–प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना/अटल आयुष्मान उत्तराखण्ड योजना एवं राज्य सरकार स्वास्थ्य योजना के समस्त पात्र लाभार्थियों हेतु अनुमन्य है।

- अस्पताल में भर्ती होने के लिए ''आरोग्य मित्र'' के द्वारा सहायता प्रदान की जाती है।

लाभार्थियों को उपचार सुविधा

- अटल आयुष्मान उत्तराखण्ड योजना के लाभार्थियों को 5 लाख रूपये प्रति परिवार प्रति वर्ष फैमिली फ्लोटर के रूप में अस्पताल में भर्ती होने पर अथवा (डे केयर पैकेज के लिए) Cashless चिकित्सा सुविधा उपलब्ध है। वहीं राज्य सरकार स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत राजकीय कार्मिकों/पेंशनर्स एवं उनके आश्रित परिवारों हेतु असीमित चिकित्सा सुविधा का प्रावधान है।

- योजना के अंतर्गत विभिन्न बीमारियों के लिए 1670 पैकेज निर्धारित हैं।

- यदि इन 1670 पैकेज के अतिरिक्त अन्य कोई बीमारी है तो उसके लिए 1.0 लाख रूपये की सीमा तक Unspecified Package का भी प्राविधान है। साथ ही राज्य सरकार स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत राजकीय कार्मिकों/पेंशनर्स एवं उनके आश्रित परिवारों हेतु Unspecified Package की कोई अधिकतम सीमा नहीं है।

- पैकेज के अंतर्गत अस्पताल में भर्ती होने के 3 दिन पूर्व से डिस्चार्ज होने के 15 दिन तक की दवाइयों सहित भर्ती के दौरान अस्पताल के सभी उपचार संबंधी खर्चे (रोगी के भोजन सहित) सम्मिलित हैं।

योजना के अंतर्गत रोगियों को उपचार प्रदान करवाने में राज्य की उपलब्धियाँ

- अटल आयुष्मान उत्तराखंड योजना के अंतर्गत 4 लाख 64 हजार रोगियों का विभिन्न बीमारियों के लिए निशुल्क इलाज संपन्न हुआ है, जिसमें 738 करोड़ रुपये की धनराशि निहित है।

- यह योजना 50 हजार से अधिक लाभार्थियों के लिए जीवन दायिनी साबित हुयी है। जिसमें हृदय रोग, न्यूरोसर्जरी, किडनी फेलियोर, कैन्सर, बर्न, एक्सिडेन्टल केस आदि का उपचार कराकर रोगियों की जीवन रक्षा का कार्य किया गया है।

- 99971 लाभार्थियों को मेडिकल पैकेज जैसे हाइपरटेन्शन, पैन्क्रियेटाइटिस, एन्ट्रिक फीवर, एक्यूट फ्रेबराइल इलनेस, मलेरिया फीवर, डेंगू फीवर, डीसेन्ट्री, ऐनीमिया, निमोनिया, साँस सम्बन्धी बीमारियां, आदि का उपचार उपलब्ध कराया गया है।

- 35463 लाभार्थियों को शल्य चिकित्सा का लाभ उपलब्ध कराया गया है। इसमें हार्निया, एपेन्डीसाइटीस, पथरी, कटे होठो का उपचार, सिष्ट, हाइड्रोसील, आदि की षल्य चिकित्सा की गयी है।

- 12646 हृदय रोगियों को स्टेंट, एन्जियोप्लास्टी, वाल्व रिपलेस्मेन्ट, पेसमेकर तथा बॉइपास सर्जरी का उपचार किया गया है।

- 5144 रोगियों को न्यूरो सर्जरी में ब्रेन ट्यूमर, क्रेनियोप्लास्टी, स्पाइनल रोग आदि का उपचार दिया गया है।

- 5000 गुर्दा रोग से ग्रसित रोगियों को 1.50 लाख से भी अधिक बार डायलिसिस की सुविधा ने रोगियों की जीवन रक्षा की है।

- 31917 कैन्सर रोगियों के लिए यह योजना जीवन दायिनी साबित हुयी है। इसमें रोगियों को कीमो थैरेपी, रेडियो थैरेपी, कैन्सर सर्जरी, बोन ट्यूमर, स्किन ट्यूमर आदि का उपचार किया गया है।

- 18469 हडडी रोग से ग्रसित लाभार्थियों को कूल्हा एवं घुटना रिप्लेसमेन्ट, एम्प्यूटेशन, फ्रेक्चर, स्पाइन फिक्शेसन आदि की सुविधा उपलब्ध करायी गयी है।

- 16447 महिला रोगियों को सिजेरियन डिलीवरी, हिस्ट्रेक्टोमी, लैपरोटोमी, ट्यूबोप्लास्टी, आदि की सुविधा उपलब्ध कराकर रोग का निदान किया गया है।

- 12574 रोगियों को यूरोलोजी की विभिन्न बीमारियों से निजात दिलायी गयी है।

- 567 रोगियों को बर्न केसेस में उपचार की सुविधा दी गयी है।

राज्य सरकार स्वास्थ्य योजना का दिनांक 01 जनवरी 2021 से 31 मई 2022 तक की उपलब्धि

- 16567 लाभार्थियों को ओ0पी0डी0 के अंतर्गत चिकित्सा प्रतिपूर्ति का लाभ प्रदान करते हुए रु0 29 करोड़ की प्रतिपूर्ति की गई।
- 26801 लाभार्थियों द्वारा चिकित्सालय में भर्ती होने पर (आई0पी0डी0) चिकित्सा उपचार प्राप्त किया गया जिस पर कुल व्यय रु0 64 करोड़ है।
- योजना के अंतर्गत गोल्डन कार्ड का प्रयोग सर्वप्रथम राज्य के हंस फाउंडेशन जनरल चिकित्सालय, सतपुली, पौड़ी गढ़वाल द्वारा किया गया।

अस्पतालों में क्लेम भुगतान में उत्तराखंड देश में प्रथम

- सूचीबद्ध राजकीय एवं निजी अस्पतालों द्वारा भुगतान हेतु 4 लाख 61 हजार क्लेम फाइल किये गये। इनमें से 3 लाख 96 हजार क्लेम का भुगतान किया जा चुका है। अस्पतालों के साथ हुए अनुबंध के अनुसार 15 दिन में क्लेम के भुगतान का प्राविधान है, जबकि SHA द्वारा 7 दिनों के भीतर क्लेम का भुगतान सुनिश्चित किया जा रहा है। 4 लाख 61 हजार में से केवल 30,000 क्लेम ऐसे हैं जो जांच में होने के कारण 7 दिनों से अधिक अवधि से भुगतान हेतु लंबित है।
- अस्पतालों को क्लेम की धनराशि का भुगतान करने की दृष्टि से उत्तराखंड संपूर्ण देश में प्रथम स्थान पर है।

Daily Quick Audit System (DQAS)

- क्रियान्वयन सहायता एजेंसी (ISA) द्वारा प्री–ऑथोराइजेशन/क्लेम प्रोसेसिंग के कार्यों में Review/Monitoring, अस्पतालों द्वारा किए गए क्लेमस् के परीक्षण तथा क्लेम्स् के प्रतिदिन भुगतान को सुनिश्चित किए जाने हेतु DQAS विकसित किया गया है।

- DQAS से न केवल योजना के Misuse/Abuse पर प्रभावी नियंत्रण हुआ है, वरन् इससे ISA की कार्यप्रणाली में महत्वपूर्ण सुधार एवं अस्पतालों के क्लेम्स् के त्वरित भुगतान की व्यवस्था भी विकसित हुई है।

आयुष्मान भारत–प्रधानमंत्री जन–आरोग्य योजना/अटल आयुष्मान उत्तराखण्ड योजना एवं राज्य सरकार स्वास्थ्य योजना के अंतर्गत कोविड महामारी की रोकथाम हेतु सम्मिलित कोविड टेस्ट/पैकेज

- योजना के अंतर्गत पात्र लाभार्थी परिवारों को कोविड महामारी के अंतर्गत निजी चिकित्सालयों में ईलाज हेतु कोविड टेस्ट एवं कोविड पैकेज सम्मिलित किये गए जिससे लाभार्थी परिवार कोविड महामारी के इस दौर में वांछित चिकित्सा उपचार से वंचित न रहे।

योजना का भविष्य पथ

- शत प्रतिशत परिवारों के गोल्डन कार्ड बनवाना।
- गोल्डन कार्ड बनाने की प्रक्रिया का और अधिक सरलीकरण करना।
- गुणवत्ता युक्त नए निजी चिकित्सालयों को सूचीबद्ध किया जाना।
- सभी Stake Holders का प्रशिक्षण एवं क्षमता विकास करना।
- कॉल सेन्टर/लोक शिकायत निवारण का सुदृणीकरण करना।

जन्म–मृत्यु पंजीकरण प्रणाली

भारत मे जन्म–मृत्यु का रजिस्ट्रीकरण जन्म–मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम 1969 के प्राविधानों तथा भारत के महारजिस्ट्रार कार्यालय द्वारा समय–समय पर जारी नियमों, उपनियमों के अन्तर्गत किया जाता हैं। जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम 1969 के लागू होने के बाद से भारत में जन्म, मृत जन्म और मृत्यु का रजिस्ट्रेशन अनिवार्य हैं। इस अधिनियम के अन्तर्गत जन्म अथवा मृत्यु की घटना घटित होने के स्थान के आधार पर रजिस्ट्रीकरण किया जाता हैं। अधिनियम से पहले कानूनी मानकों की एकरूपता के अभाव में देश के अलग–अलग भागों में रजिस्ट्रेशन प्रक्रियायें काफी भिन्न–भिन्न थी। जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम 1969 के प्रभावी होने से पूरे देश में रजिस्ट्रेशन की एक समान व्यवस्था हो गयी हैं।

नवसृजित राज्य उत्तराखण्ड़ में पूर्व उत्तर–प्रदेश सरकार द्वारा जन्म–मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम के कियान्वयन हेतु उत्तर प्रदेश जन्म–मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियमावली 1976, जो दिनांक 08/01/1977 से सम्पूर्ण उत्तर–प्रदेश में प्रभावी थी, के अनुसार ही उत्तराखण्ड राज्य में जन्म, मृत्यु और मृत जन्म की घटनाओं का रजिस्ट्रीकरण किया जाता रहा था। भारत के महारजिस्ट्रार कार्यालय द्वारा वर्ष 1999 में सिविल रजिस्ट्रीकरण प्रणाली के सांख्यिकी प्रकार्य की व्यापक समीक्षा की गई एवं जन्म एवं मृत्यु रजिस्ट्रीकरण प्रणाली को संशोधित कर नये आर्दश नियम बनाकर राज्यों को उपलब्ध कराये ताकि राज्य भी अनूकुल नियम अस्तित्व में ला सके। उत्तराखण्ड राज्य गठन के पश्चात उत्तर प्रदेश जन्म–मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियमावली 1976 के स्थान पर संशोधित उत्तराखण्ड़ जन्म–मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियमावली 2003 निर्मित की गयी, जो शासकीय राजपत्र में प्रकाशन की तिथि 28 अप्रैल 2003 से सम्पूर्ण उत्तराखण्ड़ में प्रभावी हैं।

जन्म–मृत्यु पंजीकरण कार्य के सुचारू संचालन हेतु मानव संसाधन की कमी को दूर करने के उद्देश्य से भारत के महारजिस्ट्रार कार्यालय से प्राप्त वित्तीय सहायता से राज्य में वर्ष 2015 से राज्य के मुख्यालय में संविदा के आधार पर एक स्टेट कोर्डिनेटर व एक ड़ाटा प्रोसेसिंग सहायक तथा प्रत्येक जनपद में एक–एक ड़ाटा प्रोसेसिंग सहायक तैनात किये गये। भारत सरकार द्वारा अप्रैल 2017 से वित्तीय सहायता बन्द कर दिये जाने के कारण संविदा कर्मियों को कार्यमुक्त कर दिया गया था। वर्तमान में जनपदों में उपलब्ध संसाधनों से ही जन्म–मृत्यु पंजीकरण कार्यक्रम संचालित किया जा रहा है।

उत्तराखण्ड़ जन्म–मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियमावली 2003 के अन्तर्गत प्रदेश में रजिस्ट्रीकरण संगठन निम्न प्रकार से हैंः–

राज्य स्तर :

1. मुख्य रजिस्ट्रार, जन्म और मृत्यु, उत्तराखण्ड	प्रमुख सचिव/सचिव, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण उत्तराखण्ड, देहरादून।
2. अपर मुख्य रजिस्ट्रार, जन्म–मृत्यु, उत्तराखण्ड	महानिदेशक चिकित्सा, स्वास्थ्य एवम् परिवार कल्याण समस्त उत्तराखण्ड, देहरादून।
3. अपर मुख्य रजिस्ट्रार, जन्म–मृत्यु, (नगरीय क्षेत्र के लिए) उत्तराखण्ड	निदेशक, स्थानीय निकाय, उत्तराखण्ड।
4. अपर मुख्य रजिस्ट्रार, जन्म–मृत्यु, (ग्रामीण क्षेत्र के लिए) उत्तराखण्ड	निदेशक, पंचायती राज, उत्तराखण्ड।
5. उप मुख्य रजिस्ट्रार, जन्म–मृत्यु उत्तराखण्ड	अपर निदेशक, स्वास्थ्य

मंडल स्तर :

6. अपर मुख्य रजिस्ट्रार, जन्म–मृत्यु, मण्डल की अधिकारिता के भीतर	अपर निदेशक (मण्डल) चिकित्सा, स्वास्थ्य एवम् परिवार कल्याण।

जिला स्तर :

7. जिला रजिस्ट्रार, जन्म–मृत्यु, जनपद हेतु	जिलाधिकारी।
8. अपर जिला रजिस्ट्रार, जन्म–मृत्यु, जनपद हेतु	मुख्य चिकित्साधिकारी
9. अपर जिला रजिस्ट्रार, जन्म–मृत्यु, जनपद के नगरीय क्षेत्र के लिए	उप मुख्य चिकित्सा अधिकारी
10. अपर जिला रजिस्ट्रार, जन्म–मृत्यु, जनपद के ग्रामीण क्षेत्र के लिए	जिला पंचायतराज अधिकारी।

अन्य स्तर :

11. रजिस्ट्रार, स्थानीय क्षेत्र, उक्त स्थानीय क्षेत्र की अधिकारिता के भीतर	नगर स्वास्थ्य अधिकारी (जहॉ हैं)
12. रजिस्ट्रार, स्थानीय क्षेत्र, उक्त कैन्टोनमेन्ट क्षेत्र की अधिकारिता के भीतर	कैन्टोनमेन्ट बोर्ड के अधिशासी अधिकारी (जहॉ हैं)
13. रजिस्ट्रार, स्थानीय क्षेत्र, उक्त नगर पंचायत की अधिकारिता के भीतर	नगर पंचायत के अधिशासी अधिकारी
14. रजिस्ट्रार, स्थानीय क्षेत्र, उक्त ग्राम पंचायत की अधिकारिता के भीतर	ग्राम पंचायत विकास अधिकारी
15. रजिस्ट्रार, बड़े चिकित्सालयों में घटित होने वाली जन्म–मृत्यु घटनाओं के लिए	राज्य के समस्त जिला अस्पताल, महिला अस्पताल, संयुक्त अस्पताल, बेस अस्पताल के मुख्य चिकित्सा अधीक्षकों/ चिकित्सा अधीक्षकों को अपने संस्थान में घटित होने वाली जन्म–मृत्यु घटनाओं के पंजीकरण व प्रमाण पत्र निर्गत किये जाने हेतु रजिस्ट्रार (जन्म–मृत्यु) घोषित किया गया हैं।
16. रजिस्ट्रार, स्वास्थ्य केन्दों में घटित होने वाली जन्म–मृत्यु घटनाओं के लिए	राज्य के समस्त सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, व अतिरिक्त प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों, के प्रभारी चिकित्साधिकारी को भी अपने संस्थान में घटित होने वाली जन्म–मृत्यु घटनाओं के पंजीकरण व प्रमाण पत्र निर्गत किये जाने हेतु रजिस्ट्रार (जन्म–मृत्यु) घोषित किया गया हैं।

उत्तराखण्ड़ राज्य में कुल 8,232 पंजीकरण इकाईयॉ हैं, जिनमें जन्म और मृत्यु की घटनाओं का पंजीकरण कर जन्म/मृत्यु प्रमाण पत्र जारी किये जाते हैं। राज्य के 34 बडे चिकित्सालयों में एम.सी.सी.डी. योजना भी क्रियान्वित है, इस योजना के तहत चिकित्सालयों में होने वाली मृत्यु के कारणों का चिकित्सकीय प्रमाणीकरण वर्णित किया जाता है।

वर्ष 2021 में उत्तराखण्ड़ राज्य में जन्म–मृत्यु पंजीकरण की सूचना निम्नानुसार है–

प्रगति सूचना वर्ष 2021

कुल जन्म पंजीकरण	248220
कुल मृत्यु पंजीकरण	78550

भारत के महारजिस्ट्रार कार्यालय के निर्देशानुसार जन्म–मृत्यु के ऑन लाईन पंजीकरण हेतु विकसित सी0आर0एस0 सॉफ्टवेयर को राज्य में पूर्णतया लागू करवाये जाने के प्रयास किये जा रहे हैं। राज्य की लगभग सभी शहरी पंजीकरण इकाईयों में जन्म–मृत्यु का पंजीकरण सी.आर.एस. पोर्टल पर ऑन–लाईन कराया जा रहा हैं, साथ ही कछ ग्रामीण पंजीकरण इकाईयों में भी सी.आर.एस. पोर्टल पर ऑन–लाईन पंजीकरण प्रारम्भ कराया जा चुका हैं। इसके अतिरिक्त राज्य की अधिकतम इकाईयों पर पूर्व में ई–डिस्ट्रिक्ट पोर्टल एवं वर्तमान में अपणी सरकार पोर्टल के माध्यम से भी ऑन–लाईन पंजीकरण किया जा रहा है। किन्तु अपणी सरकार/ई–डिस्ट्रिक्ट पोर्टल अभी सी.आर.एस. पोर्टल से लिंक्ड नहीं है, जिस कारण अपणी सरकार/ई–डिस्ट्रिक्ट पोर्टल के आंकडे सी.आर.एस. पोर्टल पर प्रदर्शित नहीं हो पाते हैं। दोनों पोर्टलों को आपस में लिंक्ड करने के लिए आई.टी. विभाग, एन.आई.सी. विभाग एवं भारत सरकार का जनगणना कार्य निदेशालय प्रयासरत् हैं।

उत्तराखण्ड हैल्थ सिस्टम डेवलपमेंट परियोजना

उत्तराखण्ड में स्वास्थ्य सेवाओं के सुदृढ़ीकरण हेतु उत्तराखण्ड हैल्थ सिस्टम्स डेवलपमेंट परियोजना की मूल लागत 12.5 करोड़ यू0एस0 डॉलर रही है जिसमें से विश्व बैंक द्वारा 10 करोड़ डॉलर के ऋण की स्वीकृति की गई है तथा शेष 2.5 करोड़ डॉलर उत्तराखण्ड सरकार द्वारा वहन किया जायेगा एवं परियोजना की कुल अवधि 6 वर्ष है। अधुनांत रूप में कार्यों की सार्थकता तथा कोविड–19 प्रबन्धन हेतु वांछित अतिरिक्त धनराशि की उपलब्धता सुनिश्चित किये जाने हेतु परियोजना में 30 मिलियन यू0एस0 डॉलर की कटौती की गयी तथा कोविड–19 प्रबन्धन हेतु कुल 21 मिलियन यू0एस0 डॉलर की उपलब्धता करवाई गई है। उक्त क्रम में भारत सरकार, उत्तराखण्ड सरकार तथा विश्व बैंक द्वारा दिनांक 23 मार्च 2017 को अनुबन्ध हस्ताक्षर किया गया।

उत्तराखण्ड हैल्थ सिस्टम्स डेवलपमेंट परियोजना के अंतर्गत दो मुख्य अवयव निम्नवत् हैः–

(अ) अवयव 1: लोक निजी सहभागिता के अंतर्गत स्वास्थ्य सेवाओं का संचालन

(ब) अवयव 2: स्वास्थ्य तंत्र संवर्द्धन

(अ)लोक निजी सहभागिता के अंतर्गत स्वास्थ्य सेवाओं का संचालन– इस उपघटक में चिन्हित जनपदों में लोक निजी सहभागिता के अन्तर्गत प्रदेश के पर्वतीय तथा असेवित क्षेत्रों में विशेषज्ञ सुविधायें उपलब्ध कराये जाने की दिशा में क्लस्टर वार सूचना निम्नवत् हैः–

(अ) 1. टिहरी क्लस्टर– जनपद टिहरी के दो सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा जिला चिकित्सालय के संचालन हेतु हिमालयन हॉस्पिटल जौलीग्रान्ट के सहयोग से जिला चिकित्सालय बौराड़ी मार्च 2018 से संचालित किया गया। जिसके क्रम में सामान्य शल्य चिकित्सा (कुल 1748) में पी0पी0पी0 मोड में चिकित्सालय के आने से पूर्व की अवधि की तुलना में वित्तीय वर्ष 2021–22 में 8981%की वृद्धि तथा सिजेरियन प्रसव (कुल 272) में8966%की वृद्धि हुई है। जिला चिकित्सालय बौराड़ी, टिहरी में सी0टी0 स्कैन जैसी अत्याधुनिक जांच सुविधा भी उपलब्ध कराई जा रही है। जिसके अंतर्गत वित्तीय वर्ष 2019–20 की तुलना में वित्तीय वर्ष 2021–22 में (कुल 810) 104%वृद्धि हुई है।

इसी प्रकार सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र देवप्रयाग एवं बेलेश्वर अप्रैल 2019 से प्रारम्भ किये गये। इस क्रम में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बेलेश्वर में वित्तीय वर्ष 2020–21 एवं 2021–22 में प्रथम बार 57 सिजेरियन प्रसव कराये गये हैं तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र देवप्रयाग में भी प्रथम बार 31सिजेरियन प्रसव वित्तीय वर्ष 2021–22 में कराये गये हैं। साथ ही स्थानीय स्तर पर अल्ट्रासाउन्ड की सुविधा उपलब्ध कराई जा रही है। सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बेलेश्वर में पी0पी0पी0 मोड में आने से पूर्व शून्य अल्ट्रासाउन्ड के सापेक्ष वर्ष 2021–22 तक3223 अल्ट्रासाउन्ड किये गये हैं।

इसी प्रकार सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र देवप्रयाग में भी पी0पी0पी0 मोड में आने से पूर्व शून्य अल्ट्रासाउन्ड के सापेक्ष वित्तीय 2021–22 तक603 अल्ट्रासाउन्ड किये गये हैं।

टिहरी क्लस्टर में मोबाईल हॉस्पिटल वैन द्वारा सेवायें कोविड–19 प्रबन्धन ने प्रयुक्त होने के उपरान्त माह अगस्त 21 से पुनः शुरू की गई है, जिसमें माह मार्च 2022 तक कुल 137 कैम्प में 5759 रोगियों को स्वास्थ्य लाभ मिला है।

(अ) 2. रामनगर क्लस्टर– रामनगर क्लस्टर को उत्तराखण्ड हैल्थ सिस्टम्स डेवलपमेन्ट प्रोजेक्ट से सेवा प्रदाता शुभम सर्वम मैडिकल प्रोजेक्ट एल0एल0पी0 को हस्तांतरित कर दिया गया था। उपरोक्त क्लस्टर की एल0ओ0ए0 ¼Letter of

Award½कीतिथि 19/11/2019 है तथा इसका अनुबन्ध दिनांक 27/12/2019 को हस्ताक्षरित किया गया। उक्त क्लस्टर के अन्तर्गतराजकीय संयुक्त चिकित्सालय रामनगर को माह जुलाई 2020 से क्रियाशील किया जा चुका है। सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भिकियासैंण का लोक निजी सहभागिता के आधार पर दिनांक 28 जनवरी 2021 से क्रियाशील किया जा चुका है तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बीरोंखाल का संचालन दिनांक 29मार्च 2021 से किया जा चुका है।

इस क्रम में पी0पी0पी0 मोड में चिकित्सालय के आने से पूर्व की अवधि की तुलना में वित्तीय वर्ष 2022–22 में सामान्य शल्य चिकित्सा (कुल 1702) में 446%की वृद्धि तथा पी0पी0पी0 मोड में आने के बाद वर्ष 2021–22 तक 612सिजेरियन प्रसव किये गये हैं।

इसी प्रकार सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भिकियासैंण मे पी0पी0पी0 मोड मे चिकित्सालय के आने से पूर्व की अवधि की तुलना में शल्य चिकित्सा (कुल 119) 1387%वृद्धि तथा पी0पी0पी0 मोड के आने के बाद प्रथम बार वर्ष 2021–22मे 44 सिजेरियन प्रसव एवं 481 अल्ट्रासाउण्ड किये गये है।

(अ) 3. पौड़ी क्लस्टर– पौड़ी क्लस्टर की एल0ओ0ए0 ¼Letter of Award½ की तिथि28/05/2020है तथा इसका अनुबन्ध दिनांक 17/06/2020 को हस्ताक्षरित किया गया। उक्त क्लस्टर के अंतर्गत जिला चिकित्सालय पौड़ी तथा सामु0 स्वा0 केन्द्र पाबौ का संचालन लोक निजी सहभागिता के आधार पर 01 फरवरी 2021 से तथा सामु0 स्वा0 केन्द्र घण्डियाल का संचालन दिनांक 05 फरवरी 2021 से प्रारम्भ कर दिया गया है।

जिला चिकित्सालय पौड़ी में चिकित्सालय के आने से पूर्व की अवधि की तुलना में वित्तीय वर्ष 2021–22 में सामान्य शल्य चिकित्सा (कुल 789) 446%की वृद्धि एवं सिजेरियन प्रसव (कुल 103) 635% की वृद्धि हुई है।

इसी क्रम में सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र घण्डियाल पी0पी0पी0 मोड में चिकित्सालय के आने से पूर्व की अवधि की तुलना में वित्तीय वर्ष 2021–22 में प्रथम बार 154 अल्ट्रासाउण्ड किये गये है तथा सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र पाबौं में भी प्रथम बार 159 अल्ट्रासाउण्ड किये गये हैं।

(ब) स्वास्थ्य तंत्र संवर्द्धन–

(ब) **1- NABH**संवर्द्धन–इस घटक के अन्तर्गत राजकीय चिकित्सालयों में गुणवत्तापरक स्वास्थ्य सेवायें प्रदान करने के उद्देश्य से चयनित पाँच जनपदीय स्तर चिकित्सालयों (अल्मोड़ा, बागेश्वर, चमोली, रूद्रप्रयाग) NABHगुणवत्ता मानकों की प्राप्ति के लिये उपरोक्त अस्पतालो को NABHस्तरीय मानकों तक लाने के लिये Gap Assessment पूर्ण कर लिया गया है।

Gap Analysis Reportके आधार पर NABH Accreditation हेतु Turn Key Basisपर कार्य गतिमान है। इस क्रम में प्रत्येक जिला चिकित्सालय में आवश्यकतानुसार प्रशिक्षित मानव संसाधन योजित किया जा रहा है। साथ ही भौतिक सुदृढ़ीकरण एवं प्रशिक्षण हेतु एक संस्था का चयन पृथक से किया गया है ताकि चिकित्सालय गुणवत्ता के उच्चतम मानक NABHको प्राप्त कर सकें। तदक्रम जिला चिकित्सालय अल्मोड़ा, गोपेश्वर, चमोली, बागेश्वर का एन0ए0बी0एच0 एसेसर्स द्वारा पी0 एसेस्मेन्ट पूर्ण कर लिया गया है तथा जिला महिला चिकित्सालय पिथौरागढ़ एवं जिला चिकित्सालय, रूद्रप्रयाग का एसेस्मेन्ट प्रस्तावित है। चिकित्सालय संवर्धन हेतु Infrastructure (Civil Alteration)एवं उपकरणों का प्रोक्योरमेन्ट प्रक्रियाधीन है।

2.राज्य में स्वास्थ्य विभाग के सभी स्तरों पर कार्यरत मानव संसाधन के स्वास्थ्य प्रबन्धन संवर्द्धन सम्बन्धी प्रशिक्षण हेतु पूर्व में करवाये गये टी0एन0ए0 के आधार पर ट्रेनिंग नीड एसेसमेन्ट पूर्ण किया गया। इस क्रम में बायोमेडिकल वेस्ट प्रबन्धन का प्रशिक्षण पूर्ण कर लिया गया है तथा टी0एन0ए0 के आधार पर अन्य प्रशिक्षण हेतु एजेन्सी चयन का कार्य गतिमान है।

कम्यूनिकेशन कार्ययोजना पूर्ण कर विश्व बैंक का अनुमोदन प्राप्त कर लिया गया एवं संस्था के चयन हेतु निविदा प्रक्रिया गतिमान है।

(ब) 2. कोविड–19 पैकेज

(ब) 2.1 टेलिमेडिसिन– सुदूर चिकित्सालयों में समसामायिक काल में ही गुणवत्तापरक विशेषज्ञ चिकित्सकीय परामर्श उपलब्ध कराये जाने हेतु 400 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों/सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों/उपजिला चिकित्सालयों/जिला चिकित्सालयों में 04 मेडिकल कॉलेज के माध्यम से हब स्पोक मॉडल आधारित टेलीमेडिसिन सुविधायें उपलब्ध कराये जाने हेतु कार्यवाही गतिमान है।

2.2 आई0सी0यू0 संवर्धनः कुल 10 चिकित्सालयों में कुल 169 आई0सी0यू0 शयया विकसित किये जाने के क्रम में 08 चिकित्सालयों में कार्यपूर्ण कर लिया गया है, जिनमें से 06 चिकित्सालयों में 74 शयया विभाग को हस्तांतरित की जा चुकी है तथा शेष 02 चिकित्सालयों में हस्तांतारित किये जाने की कार्यवाही गतिमान है। अवशेष 02 चिकित्सालयों में कार्य प्रगति पर है।

2.3 कोविड काल में प्रभावी कोविड नियंत्रण हेतु बी0एस0एल लैब द्वारा आर0टी0पी0सी0आर0 जांच की प्रतिपूर्ति हेतु अनुबंधित/चिहिन्त लैब का रू. 10 करोड़ का भुगतान किया जा चुका है।

खाद्य संरक्षा एवं औषधि प्रशासन, उत्तराखण्ड
Food & Drugs Administration, Uttarakhand

राज्य के लोगों के उत्तम स्वास्थ्य के लिए आवश्यक है कि चिकित्सा स्वास्थ्य की सुविधाएं देने के साथ ही राज्य में सुरक्षित और स्वच्छ खाद्य पदार्थों की उपलब्धता सुनिश्चित की जाये तथा औषधियॉ भी सुरक्षित, प्रभावी और गुणवत्ता मानकों के अनुरूप हों। खाद्य पदार्थों एवं औषधियों की गुणवत्ता को उच्च प्राथमिकता देते हुए उत्तराखण्ड सरकार द्वारा 30 मई, 2019 को खाद्य सुरक्षा और मानक अधिनियम 2006, ड्रग्स एंड कॉस्मेटिक्स एक्ट 1940 और नारकोटिक ड्रग्स एंड साइकोट्रोपिक सब्सटेंस एक्ट, 1985 आदि विभिन्न खाद्य सुरक्षा और औषधि नियंत्रण कानूनों को प्रभावी ढंग से लागू करने के लिए खाद्य संरक्षा और औषधि प्रशासन (एफ0डी0ए0), उत्तराखंड का गठन किया गया।

खाद्य संरक्षा एवं औषधि प्रशासन उत्तराखंड खाद्य सुरक्षा और औषधि आयुक्त के नियंत्रणाधीन है, और इसका मुख्यालय एफ0डी0ए0 भवन, डाण्डा लखौण्ड, सहस्त्रधारा रोड, देहरादून में स्थित है। खाद्य संरक्षा औरर औषधि प्रशासन में निम्न चार शाखाएं स्थापित की गयीं–

1	खाद्य संरक्षा शाखा	▪ उत्तराखंड में खाद्य व्यवसाय संचालकों के लाइसेंस और पंजीकरण ▪ खाद्य प्रतिष्ठान का निरीक्षण। ▪ खाद्य पदार्थों का नमूना संग्रहण एवं खाद्य विश्लेषक द्वारा परीक्षण। ▪ विभिन्न जन चेतना एवं भागीदारी के कार्यक्रमों यथा ईट राइट इंडिया, FoSTaC सेफ एंड न्यूट्रिशियस फूड, फूड फोर्टिफिकेशन, फूड सेफ्टी ऑन व्हील्स और क्लीन स्ट्रीट फूड हब, रूकों, हाईजिन रेटिंग आदि कार्यक्रमों का क्रियान्वयन ▪ न्यायिक प्रक्रिया के अन्तर्गत विभिन्न अदालतों में मामले दर्ज कर कार्यवाही करना ▪ सुरक्षित खाद्य के प्रचलन हेतु विभिन्न आई0ई0सी0 माध्यमों से प्रचार–प्रसार ▪ उपभोक्ताओं से प्राप्त खाद्य अपमिश्रण सम्बन्धित शिकायतों का त्वरित निराकरण
2	औषधि नियंत्रण शाखा	▪ उत्तराखंड में औषधि व्यापारकर्ताओं का लाइसेंसीकरण। ▪ चिकित्सा और चिकित्सा उपकरण निर्माण प्रतिष्ठानों के लिए लाइसेंस जारी करने के लिए। ▪ औषधि नियंत्रण अधिनियमों का अनुपालन सुनिश्चित करने के लिए औषधि निर्माण इकाइयों का निरीक्षण ▪ औषधि नमूना संग्रहण और प्रयोगशाला परीक्षण ▪ निर्धारित मानकों का पालन न करने की स्थिति में आवश्यक कानूनी कार्रवाई ▪ jkT; esa LFkkfir vkS"kf/k fuekZ.k bdkbZ;ksa ds MCyw0,p0vks0 izek.khdj.k gsrq dsUnzh; vkS"k/k ekud laLFkku ds lkFk la;qDr fujh{k.k dh dk;Zokgh ▪ CyM cSadksa dh LFkkiuk ,oa vuqKfIr gsrq dsUnzh; vkS'k/k ekud laLFkku ds lkFk la;qDr fujh{k.k ▪ नारकोटिक ड्रग्स और साइकोट्रॉपिक सबस्टेंस एक्ट, 1985 के प्रवर्तन हेतु पुलिस विभाग के साथ संयुक्त अभियान। ▪ vU; jkT;ksa ds lkFk udyh nok ,oa eu%izHkkoh vkS"kf/k ds nq:Ik;ksx ,oa voS/k O;kikj ds fo:) dk;Zokgh

3	विश्लेषणशाला शाखा	राज्य खाद्य एवं औषधि विश्लेषणशाला रुद्रपुर, ऊधमसिंह नगर द्वारा खाद्य सुरक्षा और औषधि नियंत्रण अधिकारियों द्वारा एकत्र किए गए नमूनों का विश्लेषण किया जाता है। राज्य की प्रयोगशाला हाल ही एन.ए.बी.एल. द्वारा प्रत्यायित देश की सीमित राज्य प्रयोगशालाओं में शामिल हो गयी है। आगामी वित्तीय वर्ष में रूद्रपुर विश्लेषणशाला को Interegated NABL कराया जाना प्रस्तावित है। विभाग की परीक्षण क्षमता बढ़ाने और वर्तमान प्रयोगशाला से बोझ को कम करने के लिए, एक अतिरिक्त प्रयोगशाला देहरादून में स्थापित होने की प्रक्रिया गतिमान है। औषधि विश्लेषणशाला, देहरादून में नमूनों का परीक्षण कार्य शुरू हो चुका है तथा खाद्य विश्लेषणशाला, देहरादून के लिए FSSAI को प्रस्ताव प्रेषित किया गया है। जिसकी सैद्धान्तिक सहमति बन गई है।
4	सतर्कता–अभिसूचना शाखा	विभाग की प्रवर्तन गतिविधियों में पुलिस विभाग और खुफिया सूचनाओं के समर्थन की आवश्यकता होती है, इसलिए पुलिस विभाग से डिप्टी एसपी रैंक के एक अधिकारी के नेतृत्व एक सतर्कता विंग बनाई है, जो खुफिया सूचनाओं के साथ अधिकारियों का सहयोग करते हैं और छापे और अन्य प्रवर्तन के समय सुरक्षा प्रदान करते

<u>विभाग की गैर–प्रवर्तन पहल:</u>

विभाग द्वारा खाद्य सुरक्षा एंव औषधि नियंत्रण के क्षेत्र में जहॉ एक और प्रवर्तन कार्यवाही की जा रही है वहीं अनेक गैर–प्रवर्तन और जनसहयोग पर आधारित कार्यक्रमों का संचालन भी किया जा रहा है। प्रमुख कार्यक्रमों का विवरण निम्नानुसार है.

क्रम.सं0	कार्यक्रम का नाम	कार्यक्रम में किये गये कार्यों का विवरण
1	FoSTaC (Food Safety and Certification)	[kk| O;kikdrkZvksa dk [kk| lqj{kk ds vUrxZr izf'k{k.k dk;Z fd;k tkrk gSA
2	Clean street foood hub	LVªhV QwM esa lq/kkj gsrqq p;fur LFkkuksa ij [kk| lqj{kk gsrq ewyHkwr lqfo/kkvksa dk fodkl ,oa izek.khdj.kA
3	SNF At Schools	Ldwyksa dSUVhiu@Hkkstu O;oLFkk dh xq.koRrk ds vk/kkj ij izek.khdj.k ,oa fo|kfFkZ;ksa esa tkx:drk dk izpkj&izlkj ,o Vhe lsgr dk XkBu
4	Eat Right Campus	fofHkUu izfr"Bkuksa ess dSUVhiu@Hkkstu O;oLFkk dh xq.koRrk ds vk/kkj ij izek.khdj.kA
5	Hygienic Ratings	jkT; esa gksVyks@jSLVksjSaV dh jsfVx dk dk;Z vkjEHk
6	Food Fortification	vkVk] pkoy] rsy] ued nw/k dk iks"kd rRoksa ds QksVhZfQds'ku ,oa izpkj&izlkj dk;ZA
7	RUCO	jkT; esa cps gq, [kk| rsy ls Mhty cuk;s tkus gsrq rsy dk laxzgj.k dk;Z vkjEHk
8	Eat Right Movement	lqjf{kr ,oa ikSf"Vd Hkkstu dh vknrksa ds fodkl ds fy, lkbfdy jSyh] izHkkr Qsjh ,oa vU; ek/;eksa ls tutkx:drk vfHk;ku pyk;k tkuk A

9	BHOG	jkT; esa fLFkr iwtk LFkyksa esa izlkn dh xq.koRRkk gsrq foHkkx dh ;kstukA

विभागीय पोर्टल का विकासः

एफ0डी0ए0 के गठन के उपरान्त विभागीय गतिविधियों के प्रभावी क्रियान्वयन हेतु एक विभागीय पोर्टल विकसित किया गया है। जिसका लोकार्पण मा0 स्वास्थ्य मंत्री जी द्वारा 10.12.2021 को किया गया। जिसमें निम्न प्रमुख विशेषताओं का समावेश किया गया है–

1– एफ0डी0ए0 की सभी शाखाओं की गतिविधियों की जानकारी, नियंत्रण एवं संचालन हेतु एकीकृत पटल का विकास।

2– विभागीय कार्यों का समयबद्ध निष्पादन एवं पारदर्शिता के साथ।

3– विभागीय योजनाओं, सुविधाओ, विभिन्न कानूनों एवं नियमों की जनसामान्य को जानकारी उपलब्ध कराना।

4– जनशिकायतों के निस्तारण के लिए पृथक विभागीय पटल का विकास।

5– राज्य में न्यायनिर्णयक अधिकारियों द्वारा किये जाने वाले जुर्माने की प्रक्रिया को ऑनलाइन कर प्रकरणों का समयबद्ध निस्तारण, तारीखों को ऑनलाइन देखने की सुविधा एवं जुर्माने की वसूली की स्थिति की निगरानी की व्यवस्था।

6– खाद्य संरक्षा सम्बन्धी विभिन्न भ्रान्तियों के निस्तारण हेतु जनभाषा हिन्दी में विभागीय/वैज्ञानिक पक्ष की प्रस्तुति।

7– विभिन्न कारोबारकर्ताओं के विभिन्न श्रेणियों में किये प्रमाणीकरण को प्रमुखता से प्रदर्शित कर गुणवत्ता को प्रोत्साहन।

भावी योजनाएं:

1–भारतीय खाद्य सरंक्षा एवं मानक प्राधिकारण नई दिल्ली के साथ एम0ओ0यू0

राज्य में खाद्य संरक्षा के विभागीय ढांचे/कार्यो के सुदृढ़ीकरण हेतु भारतीय खाद्य संरक्षा एवं मानक प्राधिकरण नई दिल्ली से एम0ओ0यू0 सम्पादित किया जाना है, जिसमें 90:10 के अनुपात में भारत सरकार तथा खाद्य संरक्षा एवं मानक प्राधिकरण, उत्तराखण्ड द्वारा अनुमानित रू0 1196.88 लाख का व्यय वित्तीय वर्ष 2022–23 में किया जाना प्रस्तावित है। जिसमें शासन स्तर से अनुमोदन अपेक्षित है।

2– औषधि एवं कॉस्मेटिक्स टेस्टिंग प्रयोगशाला का निर्माणः

खाद्य संरक्षा एवं औषधि प्रशासन, भवन, उत्तराखण्ड, देहरादून में एक नवीन अषधि एवं कॉस्मेटिक्स टेस्टिंग प्रयोगशाला स्थापित हो चुकी है। ज्मेजपदह – जंपदह वअमत की प्रक्रिया गतिमान है।

3– खाद्य विश्लेषणशाला :

आगामी वित्तीय वर्ष मेंखाद्य संरक्षा एवं औषधि प्रशासन, भवन, उत्तराखण्ड, देहरादून में एक आधुनिक खाद्य विश्लेषणशाला भी प्रस्तावित है। जिसकी ै।प् नई दिल्ली से न्दकमत ैजंदकपदह बीमउम से सैद्धान्तिक सहमति बन चुकी है।

4–राज्य में सम्पादित की जाने वाली न्याय निर्णयन की कार्यवाही को ऑनलाइन किया जाना–

1. खाद्य संरक्षा एवं मानक अधिनियम 2006 के अन्तर्गत की जाने वाली न्यायनिर्णयन की कार्यवाहियों को ऑनलाइन किया जा रहा है जिससे वादों का समयबद्ध रूप से निपटारा किया जा सके वही वादों की तिथि एवं निर्णयों को ऑनलाइन कर कार्यवाही को पारदर्शी बनाने क साथ–साथ जानकारियॉ जनता के लिए सुलभ होंगी।

खाद्य लाईसेंसों एवं पंजीकरण से प्राप्त राजस्व का विवरण वर्ष 2021–22

वर्षवार	खाद्य लाईसेंसों से प्राप्त राजस्व	पंजीकरण से प्राप्त राजस्व	योग
वित्तीय वर्ष 2021–22 में	24101100.00	4881200.00	28982300.00

औषधि निर्माण लाईसेंसों एवं अन्य से प्राप्त राजस्व का विवरण वर्ष 2021–22

वर्षवार	नये औषधि निर्माण लाईसेंसों से प्राप्त आय	औषधि निर्माण लाईसेंस नवीनीकरण	अतिरिक्त प्राप्तियां	योग
01.04.2021 31.03.2022 तक	23,48,050.00	54,77,300.00	86,58,550.00	1,64,83,900.00

राज्य में संचालित औषधि उत्पादन/निर्माण इकाईयों का विवरण

क0स0	प्रतिष्ठान का प्रकार	राज्य गठन के समय	वर्तमान स्थिति
01	औषधि निर्माण इकाई	05	285
02	सौन्दर्य प्रसाधन निर्माण इकाई	00	117
03	मेडिकल डिवाईस निर्माण इकाई	00	14
04	व्यवसायिक औषधि विश्लेषणशाला	00	06
05	विक्रय प्रतिष्ठान (थोक एवं खुदरा)	1500	11760
06	रक्त कोष	05	50
07	रक्त भण्डारण केन्द्र	00	17

चारधाम यात्रा – 2022

अद्यतन स्थिति

उत्तराखण्ड में चारधाम यात्रा में सम्मिलित सभी पवित्र तीर्थ स्थान उच्च हिमालय (समुद्र तल से 2700 मीटर से अधिकऊंचाई) पर स्थित हैं। इन सभी तीर्थों की यात्रा के दौरान तीर्थयात्रियों को अत्यधिक ठंड, कम आर्द्रता, अल्ट्रा वायलेट विकिरणों में वृद्धि एवं वायुदाब तथा ऑक्सीजन की कमी से उत्पन्न होने वाली स्वास्थ्य संबंधी परेशानियों का सामना करना पड़ता है।

चूंकि महामारी के कारण यात्रा 2 साल बाद पुनः हो रही है इस कारणवश तीर्थयात्रियों की संख्या में उल्लेखनीय वृद्धि हुई है।

राज्य सरकार ने पूर्व से ही चारधाम यात्रा के लिए बेहतर प्रबन्धन कर रखे थे, जिनमें कई नई पहलें भी सम्मिलित हैं:–

यात्रा की तैयारी का तुलनात्मक विवरण (2019 एवं 2022)

S.No	Description	Yatra-2019	Yatra-2022	% Increase
1	Temporary Health Facilities	17	20	18%
2	Medical Officers	107	178	66%
3	Ambulances	89	119 (34 ALS available)	33%
4	First Medical Responders	05	08	60%
5	Emergencies Attended by 108	826	2254	**173%**
6	Health Screening Points		09	First Time
7	Heli-Ambulance service		Available	First Time
8	Physicians trained in Cardiology deployed in Badrinath, Kedarnath & Yamunotri.		Available	First Time
9	Training for dealing with High Altitude Sickness for Medical Officers		Done	First Time
10	Health Advisory for Pilgrims		Issued	First Time

अन्य पहल एवं उपाय

- वर्तमान में 132 चिकित्साधिकारी तथा 36 विशेषज्ञ चिकित्सकों की तैनाती यात्रा मार्ग पर रोटेशन के अनुसार की गयी है
- इसके अतिरिक्त 75 एम0बी0बी0एस0 उत्तीर्ण बांडधारी चिकित्सकों की तैनाती अगले 03 माह के लिए यात्रा से संबंधित जनपदों में की गई हैं।
- चार धाम यात्रा से संबंधित विभिन्न पहलुओं पर मा0 मुख्यमंत्री जी, मा0 मंत्री जी,मुख्य सचिव तथा सचिव–चिकित्सा स्वास्थ्य, महानिदेशक चिकित्सा स्वास्थ्य द्वारा संबंधित जनपद के मुख्य चिकित्सा अधिकारियों से निरंतर अनुश्रवण कर आवश्यक निर्देश दिए जा रहे हैं।

- सचिव, महानिदेशक एवं निदेशक स्तर के वरिष्ठ अधिकारियों द्वारा भी चारधाम यात्रा क्षेत्र का लगातार भ्रमण कर पाई गई कमियों का निराकरण किया जा रहा है।
- उप कुलपति (मेडिकल यूनिवर्सिटी) की अध्यक्षता में विशेषज्ञ समिति द्वारा यात्रा के दौरान हुई मृत्यु के कारणों का विश्लेषण किया गया एवं सुझाव दिए गए।
- 108 एम्बुलेंस सेवा के साथ साथ 104 हेल्पलाइन पूर्व से प्रदान की जा रही सेवाओं के अतिरिक्त चिकित्सा परामर्श भी प्रदान कर रही है।
- वर्तमान तक 3,07,729 यात्रियों की चिकित्सीय जांच की जा चुकी है एवं 1,03,873 ओपीडी और 7,791 आपातकाल रोगी भी लाभान्वित हुए हैं।
- 96 यात्रियों को चिकित्सकीय जांच के बाद यात्रा हेतु अयोग्य पाए जाने पर वापस भेजा गया।
- 32 रोगियों को एम्स ऋषिकेश में देखभाल के लिए एयरलिफ्ट किया गया एवं इन मामलों को प्राथमिकता के साथ चिकित्सा प्रबंधन किए जाने हेतु एम्स ऋषिकेश के साथ समन्वय स्थापित किया गया।
- 484 रोगियों को एंबुलेंस के माध्यम से उच्च चिकित्सा संस्थानों हेतु संदर्भित किया गया।

विशेषज्ञ समिति द्वारा मृत्यु के प्रमुख कारण का निष्कर्ष एवं सिफारिशें

निष्कर्ष

- कोविड–19 महामारी एवं उसके परिणामस्वरूप कार्डियो पल्मोनरी पर असर आने के कारण हाइपोक्सिया (ऑक्सीजन की अत्यधिक कमी) हो रही है, विशेषकर हाई एल्टिट्यूड क्षेत्र में।
- यात्रियों द्वारा बिना रूके कुछ ही घन्टों में हाई एल्टिट्यूड क्षेत्र में यात्रा करने पर।
- तापमान में भारी कमी/गिरावट के कारण

सिफारिशें

- अमरनाथ यात्रा की तर्ज पर तीर्थयात्रियों को कम से कम 48 घंटे की अनुकूलन (Acclimatization) की प्रबल संस्तुति की जाती है।
- यात्रा प्रारंभ करने से पहले सह–रुग्णता (Comorbidity) वाले लोगों, बुजुर्गों और पूर्व में कोविड से ग्रसित रोगी अपने चिकित्सक से स्वास्थ्य जांच प्रमाण पत्र अनिवार्य रूप से लायें ।
- 6 सप्ताह एवं 60 वर्ष की आयु वाले व्यक्तियों के लिए और सह–रुग्णता वाले लोगों के लिए उच्च ऊंचाई की यात्रा के लिए सावधानी आवश्यक है।
- कतिपय रोग जैसे सिकल सेल एनीमिया, पल्मोनरी हाइपरटेंशन आदि से ग्रसित व्यक्तियों के लिए उच्च स्थानों की यात्रा वर्जित है।

स्वतंत्र समिति (**Independent Committee**)

शासन स्तर से राज्य की चार धाम यात्रा के प्रभावी संचालन हेतु स्वतंत्र समिति का गठन किया गया है, जिसकी अनुशंसा पर यात्रा में स्वास्थ्य सेवाओं को सुदढ़ किये जाने हेतु विस्तृत विचार–विमर्श करते हुये तात्कालिक/दीर्घकालिक उपायों का राज्य में क्रियान्वयन किया जायेगा।

आउटकम/परफॉरमेन्स बजट 2022–23

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग उत्तराखण्ड, देहरादून

क्र0 सं0	योजना का नाम	योजना का उद्देश्य	आउट ले *(धनराशि हजार में)*		01 अप्रैल, 2021 की भौतिक स्थिति	31 मार्च, 2022 की सम्भावित भौतिक स्थिति	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटपुट वर्ष 2022–23	परिकल्पित (प्रोजेक्टेड) आउटकम वर्ष 2022–23	आउटकम हेतु सम्भावित समयावधि
			राजस्व	पूंजीगत					
					प्रशासन				
1	निदेशन तथा प्रशासन	''सभी के लिए स्वास्थ्य'' विजन पूर्ण करने हेतु मानव संसाधन, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य व्यवस्था, औषधि व्यवस्था एवं लोक निजी सहभागिता के द्वारा सुविधा उपलब्ध कराना।	**15199283.00**	**0.00**	कार्यरत मानव संसाधनः– ● श्रेणी–क–680 ● श्रेणी–ख–1490 ● श्रेणी–ग–5633 ● श्रेणी–घ–265	कार्यरत मानव संसाधनः– ● श्रेणी–क–680 ● श्रेणी–ख–1490 ● श्रेणी–ग–5633 ● श्रेणी–घ–265	प्रदेश की स्वास्थ्य सेवाओं का उचित कार्यान्वयन एवं सुदृढ प्रशासनिक नियन्त्रण तथा चिकित्सक रोगी अनुपात में सुधार	राज्य में स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ एवं आसान बनाना तथा सभी के लिए स्वास्थ्य विजन को प्राप्त करना	2022–23
					नियोजन				
2	चिकित्सालयों की स्थापना एवं लोक स्वास्थ्य	प्रदेश के आम जनमानस हेतु उचित स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध कराना।	**1716378.00**	**0.00**	● जिला चिकित्सालय–13 ● उप जिला चिकित्सालय–20 ● सामु0स्वा0केन्द्र–79 ● प्रा0स्वा0केन्द्र टाईप–ए–526 ● प्रा0स्वा0केन्द्र टाईप–बी–52 ● अन्य चिकित्सा इकाईयां–24 ● उपकेन्द्र–1896	● जिला चिकित्सालय–13 ● उप जिला चिकित्सालय–21 ● सामु0स्वा0केन्द्र–80 ● प्रा0स्वा0केन्द्र टाईप–ए–525 ● प्रा0स्वा0केन्द्र टाईप–बी–52 ● अन्य चिकित्सा इकाईयां–25 ● उपकेन्द्र–1896	● उपकेन्द्र–37 ● प्रा0स्वा0केन्द्र–18 ● सामु0स्वा0केन्द्र–5 ● ब्लड बैंक–02 ● महिला बेस चिकित्सालय की स्थापना–01 ● 300 शैय्यायुक्त चिकित्सालय–01 ● 100 शैय्यायुक्त मानसिक चिकित्सालय–01	राज्य में स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ एवं आसान बनाना तथा सभी के लिए स्वास्थ्य विजन को प्राप्त करना	2022–23
					निर्माण				
3	निर्माण कार्य	चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं को सर्वसुलभ/सुदृढ बनाने हेतु चिकित्सालयों/कार्यालयों का निर्माण करना।	**0.00**	**685007.00**	● जिला चिकित्सालय–13 ● उप जिला चिकित्सालय–20 ● सामु0स्वा0केन्द्र–79 ● प्रा0स्वा0केन्द्र	निर्मित ● आवासीय भवनों की व्यवस्था–01 ● प्रा00स्वा0केन्द्र का निर्माण–01	बजट की उपलब्धता के आधार परः– ● आवासीय भवनों की व्यवस्था–08 ● बेस चिकित्सालय का	● प्रदेश के समस्त नागरिकों को गुणवत्तापरक चिकित्सा सुविधा उपलब्ध होगी।	2022–23

					टाईप–ए–526 • प्रा0स्वा0केन्द्र टाईप–बी–52 • अन्य चिकित्सा इकाईयां–24 • उपकेन्द्र–1896		निर्माण–03 • प्रा0स्वा0केन्द्र–08 • सामु0स्वा0केन्द्र–02 • मानसिक स्वास्थ्य संस्थान–02 • 300 शैय्यायुक्त चिकित्सालय हर्रावाला का निर्माण–01 • 50 शैय्यायुक्त उप जिला चिकित्सालय गैरसैंण का निर्माण–01	• सड़क दुर्घटना से होने वाली मृत्यु में कमी आयेगी।	
सूचना संचार शिक्षा									
4	लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण योजनाएं एवं उनका प्रचार–प्रसार	"सभी के लिए स्वास्थ्य" विषयक उद्देश्यों को प्राप्त करने के लिए सूचना शिक्षा एवं संचार रणनीति का क्रियान्वयन।	**8000.00**	**0.00**	विभिन्न माध्यमों यथा–रेडियो, टीवी, Hordings, Buspanel, प्रिन्टिंग सामग्री, DisplayBoard, Translites, Posters, Handbills के माध्यम से लोक स्वास्थ्य से सम्बन्धित राष्टीय कार्यक्रमों से सम्बन्धित संदेशों को प्रचारित–प्रसारित किया गया।	विभिन्न माध्यमों यथा–रेडियो, टीवी, Hordings, Buspanel, प्रिन्टिंग सामग्री, DisplayBoard, Translites, Posters, Handbills के माध्यम से लोक स्वास्थ्य से सम्बन्धित राष्टीय कार्यक्रमों से सम्बन्धित संदेशों को प्रचारित–प्रसारित किया गया।	महानिदेशालय स्तर पर कार्यशील आई0ई0सी0 सैल द्वारा विभिन्न माध्यमों से प्रचार–प्रसार किया जायेगा।	लोक स्वास्थ्य से संबंधित योजनाओं एवं कार्यक्रमों से प्रदेश मे बृहद स्तर पर जागरूकता उत्पन्न होगी एवं स्वास्थ्य योजनाओं को प्राप्त करने के लिए मांग सृजित होगी।	2022–23
लोक निजी सहभागिता									
5	लोक निजी सहभागिता (पी0पी0पी0)	पर्वतीय/दूर–दराज/असेवित क्षेत्रों में विशेषज्ञ/आपातकालीन एवं हृदय रोग से सम्बन्धित चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना।	**492000.00**	**0.00**	02 नेफ्रो डायलिसिस सेंटरों (बेस चिकि0 हल्द्वानी एवं कोरोनेशन चिकित्सालय देहरादून) में– कुल 44339 लाभार्थियों को डायलिसिस की सुविधा उपलब्ध करायी गयी। 02 कार्डियक केयर सेंटर एल0डी0भट्ट चिकि0 काशीपुर तथा कोरोनेशन चिकित्सालय देहरादून में कुल 16268 लाभार्थियों को सुविधा उपलब्ध करायी गयी। 108 आपातकालीन सेवा के अन्तर्गत 140/132 एम्बुलेंस से 106768 लाभार्थियों को सुविधा उपलब्ध करायी जानी गयी।	02 नेफ्रो डायलिसिस सेंटरों (बेस चिकि0 हल्द्वानी एवं कोरोनेशन चिकित्सालय देहरादून) में– कुल 368977 लाभार्थियों को डायलिसिस की सुविधा उपलब्ध करायी गयी। 02 कार्डियक केयर सेंटर एल0डी0भट्ट चिकि0 काशीपुर तथा कोरोनेशन चिकित्सालय देहरादून में कुल 168332 लाभार्थियों को सुविधा उपलब्ध करायी गयी। 108 आपातकालीन सेवा के अन्तर्गत 140/132 एम्बुलेंस से 1518798 लाभार्थियों को सुविधा उपलब्ध करायी जानी गयी।	वित्तीय वर्ष 2022–23 तक 02 नेफ्रो डायलिसिस सेंटरों (बेस चिकि0 हल्द्वानी एवं कोरोनेशन चिकित्सालय देहरादून) में:– कुल–185165 डायलिसिस, तथा 02 कार्डियक केयर सेंटर एल0डी0भट्ट चिकि0 काशीपुर तथा कोरोनेशन चिकित्सालय देहरादून में 405875–ओ0पी0डी0 108 आपातकालीन सेवा के अन्तर्गत 140/132 एम्बुलेंस से 1670678 लाभार्थियों को सुविधा उपलब्ध करायी जानी गयी।	1–राज्य में तृतीय स्तर की चिकित्सा सुविधाएं प्रदान कराना। 2– प्रदेश से बाहर जाने वाले रैफरल केसों में कमी लाना। 3– मरीजों पर पड़ने वाला आर्थिक बोझ कम करना। 4.राज्य में उच्च स्तरीय नेफ्रोलॉजी सेवाएं उपलब्ध कराना।	2022–23
स्वास्थ्य									

6	तीर्थ यात्रा/मेले/दैवीय आपदा	तीर्थ यात्रियों को यात्राकाल में स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं हेतु चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराना	**31151.00**	**0.00**	चार धाम/विभिन्न मेलों/कैलाश मानसरोवर यात्रा आदि के समस्त अस्वस्थ्य तीर्थयात्रियों को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करायी गयी।	चार धाम/विभिन्न मेलों/कैलाश मानसरोवर यात्रा आदि के समस्त अस्वस्थ्य तीर्थयात्रियों को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करायी गयी।	चार धाम यात्रा/कैलाश मानसरोवर यात्रा/मेले/दैवीय आपदा में उचित चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध करायी जाएंगी।	प्रदेश में तीर्थ यात्रियों की संख्या में वृद्धि होगी, जिससे स्थानीय स्तर पर रोजगार सृजन होगा एवं प्रदेश की आर्थिक स्थिति में सुधार होगा।	2022–23
राज्य व्याधि निधि									
7	राज्य व्याधि सहायता निधि	राज्य के बी0पी0एल0 श्रेणी के परिवारों को चिन्हित घातक रोगों के उपचार/विशेषज्ञ चिकित्सा सुविधा हेतु रु0 1,50,000/– तक की आर्थिक सहायता उपलब्ध कराना।	**10000.00**	**0.00**	वित्तीय वर्ष 2005–06 से मार्च, 2021 तक कुल 1042 बी0पी0एल0 लाभार्थियों की आर्थिक सहायता की गयी जिसमें कुल` 12,80,91,175/– की धनराशि व्यय हुयी	वित्तीय वर्ष 2005–06 से मार्च, 2022 तक कुल 1042 बी0पी0एल0 लाभार्थियों की आर्थिक सहायता की गयी जिसमें कुल` 12,80,91,175/– की धनराशि व्यय हुयी	बी0पी0एल0 रोगियों का धनाभाव के कारण स्वास्थ्य सुविधाओं से वंचित नहीं होना पड़ेगा एवं उनके स्वास्थ्य में सुधार होगा।	बी0पी0एल0 रोगियों का धनाभाव के कारण स्वास्थ्य सुविधाओं से वंचित नहीं होना पड़ेगा एवं उनके स्वास्थ्य में सुधार होगा।	2022–23
परिवार कल्याण									
8	परिवार कल्याण कार्यक्रम के अन्तर्गत संचालित विभिन्न योजनाओं का संचालन	केन्द्र सरकार द्वारा चलाई गयी योजनाओं को सुदृढीकृत किये जाने हेतु विभिन्न योजनाओं का संचालन किया जाना।	**12277.00**	**0.00**	• नसबंदी – 154 (पुरुष) –8907 (महिला) • कॉपरटी– 29596 • ओरलपिल्स प्रयोगकर्ता– 15025 • निरोध प्रयोगकर्ता– 21128	• नसबंदी – 210 (पुरुष) –10766 (महिला) • कॉपरटी– 33966 • ओरलपिल्स प्रयोगकर्ता– 24895 • निरोध प्रयोगकर्ता–47474	परिवार कल्याण कार्यक्रम के माध्यम से जनसंख्या वृद्धि पर नियन्त्रण लगाया जा सकेगा।	परिवार कल्याण कार्यक्रम के माध्यम से जनसंख्या वृद्धि पर नियन्त्रण लगाया जा सकेगा।	2022–23
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (90 प्रतिशत केन्द्रांश एवं 10 प्रतिशत राज्यांश)									
9	राष्ट्रीय क्षय उन्मूलन कार्यक्रम	उत्तराखण्ड राज्य को क्षय रोग मुक्त करना।	**4578065.00**	**0.00**	• क्षय रोगियों की संख्या–20100 • रोगियों सफलता दर–84%	• क्षय रोगियों की संख्या–22980 • रोगियों सफलता दर–90%	• क्षय रोगियों की संख्या–22980 • रोगियों सफलता दर–90%	• टी0बी0 नोटिफिकेशन लक्ष्य शत प्रतिशत प्राप्त करना • सफलता दर में 84% तक सुधार लाना	2022–23
10	प्रतिरक्षण एवं पल्स पोलियो प्रतिरक्षण कार्यक्रम	2030 तक 05 वर्ष तक के बच्चों की मृत्यु दर में कमी लाना।			• कुल 177352 बच्चों को पूर्ण प्रतिरक्षण प्रदान किया गया। • प्रतिरक्षण कवरेज–97% • एक प्रतिरक्षण दिवस तथा दो सब प्रतिरक्षण दिवसों में में क्रमशः 98.5%, 91.6% तथा 106.9% बच्चों को पोलियो की खुराक पिलायी गयी।	•कुल 176123 बच्चों को पूर्ण प्रतिरक्षण प्रदान किया गया। •प्रतिरक्षण कवरेज–96% •एक प्रतिरक्षण दिवस तथा दो सब प्रतिरक्षण दिवसों में में क्रमशः 102.1%, 100.9% तथा 100.4% बच्चों को पोलियो की खुराक पिलायी गयी।	• IMR–24/1000 • प्रतिरक्षण कवरेज–100% • 2010 से आतिथि तक राज्य में पोलियो का कोई केस प्राप्त नहीं हुआ।	• IMR–24/1000 • प्रतिरक्षण कवरेज–100% • राज्य पोलियो मुक्त है।	2030–31

11	राष्ट्रीय कुष्ट उन्मूलन कार्यक्रम	कुष्ट रोग की व्यापकता दर 0. 24 प्रति 10000 जनसंख्या करना।			• नये खोजे गये रोगी–291 • रोगमुक्त रोगी–265 • उपचाराधीन रोगी–273 • जटिल एवं रिएक्शन उपचारित रोगी–32	• नये खोजे गये रोगी–300 • रोगमुक्त रोगी–318 • उपचाराधीन रोगी–278 • जटिल एवं रिएक्शन उपचारित रोगी–35	• व्यापकता दर–0. 24 / 10000 • नये रोगी–2.53 लाख • महिला प्रतिशत–32.00% • चाइल्ड प्रतिशत–2.85% • एम0बी0 रोगी–72.38%	• व्यापकता दर–0. 24 / 10000 • नये रोगी–2.53 लाख • महिला प्रतिशत–32.00% • चाइल्ड प्रतिशत–2.85% • एम0बी0 रोगी–72.38%	2022–23
12	राष्ट्रीय जीवाणु जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम	1) वार्षिक पैरासाईट इनसीडेन्स दर प्रति 1000 जनसंख्या में 1 से कम करना। 2) डेंगू की मृत्यु दर को 1% से कम करना।			• मलेरिया के रिपोर्टेड केस– 15 • API – 0.0014 • डेंगू के रिपोर्टेड केस– 76 • डेंगू की मृत्यु दर–0.13%	• मलेरिया के रिपोर्टेड केस– 13 • API – 0.0012 • डेंगू के रिपोर्टेड केस– 738 • डेंगू की मृत्यु दर–0.27%	1) वार्षिक पैरासाईट इनसीडेन्स दर प्रति 1000 जनसंख्या में 1 से कम बनाये रखना। 2) डेंगू की मृत्यु दर को 1% से कम करना।	1) वार्षिक पैरासाईट इनसीडेन्स दर प्रति 1000 जनसंख्या में 1 से कम बनाये रखना। 2) डेंगू की मृत्यु दर को 1% से कम करना।	2022–23
13	मातृ स्वास्थ्य कार्यक्रम	• मातृ मृत्यु अनुपात में कमी लाना • संस्थागत प्रसव में बढोतरी लाना			• मातृ–मृत्यु दर–101 / 100000 • कुल संस्थागत प्रसव– 128966 (71%)	• मातृ–मृत्यु दर–101 / 100000 • कुल संस्थागत प्रसव– 139613 (76%)	• मातृ–मृत्यु दर में कमी लाना • कुल संस्थागत प्रसव (80%)	मातृ–मृत्युदर–99 / 100000 संस्थागत प्रसव– (80%)	2022–23
14	शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम	शिशु मृत्यु दर तथा 5 वर्ष तक के बच्चों की मृत्यु दर में कमी लाना			31 / 1000 जीवित जन्म	26 / 1000 जीवित जन्म	24 / 1000 जीवित जन्म	24 / 1000 जीवित जन्म	2022–23
15	**NPCDCS (National Programme for Control of Diabetise, Cancer and Stroke)**	जीवन–शैली तथा आचरण परिर्वतन द्वारा गैर संचारी रोगो की रोकथाम, निदान तथा ईलाज के लिए स्वास्थ्य सेवाओं का विभिन्न स्तरों पर सुदृढीकरण करना।			• जिला वैलनेस सेन्टर में:– ओ0पी0डी0–76790 • मधुमेह रोग ग्रसित–9643 • उच्च रक्तचाप रोगी–11174 • फिजियोथैरैपी–5492	• ओ0पी0डी0–4095419 • मधुमेह रोग ग्रसित–57155 • फिजियोथैरेपी–75207 • मुंह का कैंसर– 7737	गैर संचारी रोगों से ग्रसित नागरिकों को उचित परामर्श एवं सन्दर्भण की सुविधा प्रदान की जा रही है तथा आम जनमानस में गैर संचारी रोगों से बचाव हेतु जागरुकता प्रदान की जा रही है।	प्रदेश के नागरिको में गैर संचारी रोगों के प्रति जागरुकता का प्रसार होगा तथा उक्त से बचाव हेतु स्वस्थ जीवन शैली तथा आचरण अपनाने की संस्कृति का विकास होगा, जिससे नागरिक स्वस्थ्य होगे।	2022–23

16	**NTCP (National Tobaco Control Programme)**	तम्बाकू सेवन को कम करना			• Cigaratte and Other Tobacco Act (कोटपा), 2003 के अन्तर्गत कुल 3998 चालानों के माध्यम से रु0 329490 का राजस्व एकत्रित किया गया। • तम्बाकू नशा उन्मूलन केन्द्र में कुल 14434 व्यक्तियों को परामर्श दिया गया। • कुल 4274 व्यक्तियों को निकोटेक्स चुइंगम वितरित किये गये। • कुल 544 School Awareness Programme आयोजित किये गये।	• कोटपा, 2003 के अन्तर्गत कुल 18041 चालानों के माध्यम रु0 1188260 का राजस्व एकत्रित किया गया। • तम्बाकू नशा उन्मूलन केन्द्र में कुल 12615 व्यक्तियों को परामर्श दिया गया। • कुल 4997 व्यक्तियों को निकोटेक्स चुइंगम वितरित किये गये। • कुल 1072 School Awareness Programme आयोजित किय गये।	कोटपा, 2003 के प्रभावी क्रियान्वयन के साथ–साथ तम्बाकू सेवन के दुष्प्रभावों के प्रति जागरुकता प्रदान की जा रही है।	तम्बाकू के सेवन के दुष्प्रभावों की जानकारी प्राप्त होने से तम्बाकू सेवन पर अंकुश लगाया जा सकेगा, जिससे तम्बाकू से होने वाली गम्भीर बीमारियों जैसे कैंसर के खतरे को कम किया जा सकेगा।	2022–23
17	**NPPCD**	चोट अथवा बीमारी के कारण श्रवण ह्रास की रोकथाम। बीमारी की शीघ्र पहचान, निदान व उपचार।			• बहरेपन का परीक्षीण–6666 व्यक्ति • बधिरता हेतु सर्जरी–64 व्यक्ति	• बहरेपन का परीक्षीण–10210 व्यक्ति • बधिरता हेतु सर्जरी–160 व्यक्ति	चोट अथवा बीमारी के कारण श्रावण ह्रास से ग्रसित सभी वर्ग के व्यक्तियों को पुनर्वास की सुविधा प्रदान की जा रही है।	विभाग के मूल लक्ष्य ''सबके लिए स्वास्थ्य'' को प्राप्त करने में सहायक	2022–23
18	**NPHCE**	प्रारम्भिक स्वास्थ्य सेवाओं के माध्यम से वरिष्ठ नागरिकों को सुगमता पूर्वक उनकी समस्याओं का निदान, उनकी रोकथाम तथा पुर्नवास सेवाएं प्रदान करना।			Geriatic क्लीनिक में 57482 वरिष्ठ नागरिकों को ओ0पी0डी0 तथा 7521 वृद्ध नागरिकों को आई0पी0डी0 की सेवायें प्रदान की गयी हैं।	Geriatic क्लीनिक में 57753 वरिष्ठ नागरिकों को ओ0पी0डी0 तथा 8680 वृद्ध नागरिकों को आई0पी0डी0 की सेवायें प्रदान की गयी हैं।	राज्य के वरिष्ठ नागरिकां को बेहतर स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध करवाई जा रही हैं।	विभाग के मूल लक्ष्य ''सबके लिए स्वास्थ्य'' को प्राप्त करने में सहायक	2022–23
19	**NMHP**	मानसिक रोग से ग्रसित रोगियों की पहचान कर उपचार प्रदान करना।			कुल 8619 रोगियों को ओ0पी0डी0 सेवाएं प्रदान की गयी।	कुल 8589 रोगियों को ओ0पी0डी0 सेवाएं प्रदान की जा रही हैं।	मानसिक रोगियों को उचित उपचार प्रदान किया जा रहा हे।	विभाग के मूल लक्ष्य ''सबके लिए स्वास्थ्य'' को प्राप्त करने में सहायक	2022–23
20	**NOHP**	ओरल हैल्थ की सेवाओं का सुदृणीकरण।			कुल 5492 रोगियों को ओ0पी0डी0 सेवाएं प्रदान की गयी।	समस्त जनपदों की एक सामु0स्वा0केन्द्र में डेंटल यूनिट का सुदृढीकरण किया गया है। मार्च, 2022 कुल 6684 रोगियों को दन्त एवं मुख से सम्बन्धित रोगों का उपचार प्रदान किया गया है।	प्रदेश के नागरिकों को दन्त एवं मुख से सम्बन्धित रोगों के सम्बन्ध में जागरुकता प्राप्त होगी तथा ओरल रोगों का उपचार प्राप्त होगा।	विभाग के मूल लक्ष्य ''सबके लिए स्वास्थ्य'' को प्राप्त करने में सहायक	2022–23

21	**NPCB** राष्ट्रीय दृष्टिविहीनता नियंत्रण कार्यक्रम	भारत वर्ष में दृष्टिविहीनता की व्यापकता को 0.3 प्रतिशत लाना			• मोतियाबिन्द के ऑपरेशन–29192 • स्कूली छात्रों को निःशुल्क चश्मा वितरण–1505 • वृद्ध नागरिकों को निःशुल्क चश्मा वितरण–3795	• मोतियाबिन्द के ऑपरेशन–44332 • स्कूल छात्रों को निःशुल्क चश्मा वितरण–4318 • वृद्ध नागरिकों को निःशुल्क चश्मा वितरण–4446	नेत्र से सम्बन्धित रोगों को उपचार प्रदान कर राष्ट्रीय दृष्टिविहीनता दर को 0.3 प्रतिशत तक लाना।	भारत वर्ष में दृष्टिविहीनता की व्यापकता को 0.3 प्रतिशत तक बनाये रखना।	2022–23
22	प्रधान मन्त्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम **(PMNDP)**	प्रदेश में संचालित कुल 09 (कोरोनेशन चिकित्सालय देहरादून, बेस चिकित्सालय हल्द्वानी, मेला चिकित्सालय हरिद्वार, संयुक्त चिकित्सालय कोटद्वार, श्रीनगर मेडिकल कॉलेज, जिला चिकित्सालय रुद्रप्रयाग, बेस चिकित्सालय अल्मोड़ा, जिला चिकित्सालय पिथौरागढ, एवं जिला चिकित्सालय उधमसिंह नगर) डायलिसिस केन्द्रों में निःशुल्क व न्यनतम दरों में डायलिसिस की सुविधा उपलब्ध कराना।			31 मार्च, 2021 तक कुल 1204 रोगियों के 63874 डायलेसिस सेशन किये गये।	मार्च, 2022 तक कुल 1220 नये रोगियों को पंजीकृत किया गया तथा कुल 66747 डायलिसिस सेशन किये गये हैं।	प्रदेश के नागरिकों को न्यूनतम दरों पर डायलिसिस सेवा प्राप्त होगी।	प्रदेश के नागरिकों को न्यूनतम दरों पर डायलिसिस सेवा प्राप्त होगी।	2022–23
23	टेलीरेडियोलॉजी	राज्य की कुल 35 चिन्हित चिकित्सा इकाई में टेलीरेडियोलॉजी सेवा उपलब्ध कराया जाना।			• एक्स–रे– 35 • सी0टी0 स्कैन– 08 • एम0आर0आई0– 02	• एक्स–रे– 190549 • सी0टी0 स्कैन– 1167 • एम0आर0आई0– 1867	लाभार्थी के धन एवं समय की बचत तथा उपचार में होने वाले व्ययभार में कमी लाना।	लाभार्थी के धन एवं समय की बचत तथा उपचार में होने वाले व्ययभार में कमी लाना।	2022–23
24	हिमोग्लोबीनोपैथी कार्यक्रम	रक्त विकार/ हिमोग्लोबीनोपैथी हेतु प्राथमिक तथा माध्यमिक स्तर में रोकथाम, नियत्रंण एवं जागरूकता अभियान संचालित करना।			• थैलेसीमिया स्क्रीनिंग–10415 (बच्चो की संख्या) • थैलेसीमिया से ग्रसित बच्चों की संख्या–273	• स्क्रीनिंग–24351 (बच्चो की संख्या) • थैलेसीमिया से ग्रसित बच्चों की संख्या–281	• कुल 88888 छात्र/छात्राओं की थैलेसीमिया जांच करवायी जानी प्रस्तावित। • 300 बच्चों को रक्त संचरण/उपचार करावाना।	प्रदेश में रक्त विकार/हीमोग्लोबीनोपैथी के बारे में जन मानस को जागरुक कर रोकथाम करना	2022–23

25	इन्टेग्रेटिड डीजिज सर्विलेन्स प्रोग्राम	• सिन्ड्रोमिक रिर्पोटिग (S Form) 90% • प्रिसम्पटिव रिपोर्टिग (P Form) 95% • लैब कन्फर्म्ड रिपोर्टिंग (L Form) 95% • एपिडेमिक संवेदनशील रोगो की जांच हेतु जिला पब्लिक हैल्थ लैब का सुदृढीकरण			• S form- 80% • P form- 76% • L form- 73%	• S form- 90% • P form- 92% • Lform- 91% • जिला पब्लिक हैल्थ लैब सुदृढीकरण– 13/13 (100%)	• S form- 90% • P form- 90% • Lform- 90%	• S form- 90% • P form- 90% • L form- 90% • सभी जनपदों में पब्लिक हेल्थ लैब का सुदृढीकरण	2022–23
					एड्स नियन्त्रण समिति				
26	राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम	उत्तराखण्ड राज्य को एच.आई. वी. के नये संक्रमण से वर्ष 2030 तक शून्य करना एवं एड्स से ग्रसित व्यक्तियों को चिकित्सा उपचार उपलब्ध कराना।	**9001.00**	**0.00**	• एड्स रोगी–4595 • उपचारित रोगी–4595 • संक्रमण दर–0.12	• एड्स रोगी–5011 • उपचारित रोगी–5011 • संक्रमण दर–0.12	• एड्स रोगी–5011 • उपचारित रोगी–5011 • संक्रमण दर–0.12	• नये रोगियों की संख्या–0 • उपचारित रोगी–100 प्रतिशत • संक्रमण दर–0.00	2030–31
					राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण				
27	राज्य स्वास्थ्य प्राधिकरण उत्तराखण्ड	प्रदेश के चिन्हित परिवारों एवं सेवारत/सेवानिवृत्त कार्मिकों तथा उनके परिवारों को चिकित्सा लाभ उपलब्ध कराना।	**1860000.00**	**0.00**	• गोल्डन कार्ड–3910501 • लाभार्थियां की संख्या–259447 • कुल व्यय धनराशि–233.25 करोड़	• गोल्डन कार्ड–835689 • लाभार्थियां की संख्या–157825 • कुल व्यय धनराशि–167.81 करोड़	प्रदेश के चिन्हित परिवारों एवं सेवारत/सेवानिवृत्त कार्मिकों तथा उनके परिवारों को चिकित्सा लाभ उपलब्ध कराना।	विभाग के मूल लक्ष्य "सबके लिए स्वास्थ्य" को प्राप्त किया जा सकेगा।	2022–23
					हेल्थ सिस्टम				
28	हेल्थ सिस्टम डेवलपमेन्ट प्रोजेक्ट	उत्तराखण्ड के दूरस्थ एवं असेवित क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध कराना एवं राज्य की जनता स्वास्थ्य कारणों से होने वाले व्यय को कम करना।	**2375000.00**	**0.00**	• ओ0पी0डी0–191208 • आई0पी0डी0–10898 • प्रसव–2327 • एक्स–रे–24199 • सर्जरी–3135 • अल्ट्रासाउण्ड–12787 • ई0सी0जी0–16214 • पैथोलॉजी जांच–214693 • सी0टी0 स्कैन–727	• ओ0पी0डी0–391551 • आई0पी0डी0–11871 • प्रसव–3922 • एक्स–रे–40054 • सर्जरी–5268 • अल्ट्रासाउण्ड–25297 • ई0सी0जी0–11385 • पैथोलॉजी जांच–430954 • सी0टी0 स्कैन–1870	जनमानस को स्वास्थ्य लाभ देने हेतु स्वास्थ्य तन्त्र का संवर्द्धन	उत्तराखण्ड के दूरस्थ एवं असेवित क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध होगी एवं राज्य की जनता स्वास्थ्य कारणों से होने वाले व्यय कम होगा।	2022–23

अध्याय–03
सतत विकास लक्ष्यों हेतु प्रारूप

चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग उत्तराखण्ड, देहरादून					
					(धनराशि लाख में)
क्र0सं0	**SDG** संकेतक	01 अप्रैल, 2021 की भौतिक स्थिति	31 मार्च 2022 की भौतिक स्थिति	परिकल्पित आउटपुट (भौतिक स्थिति) 2022–23	परिकल्पित आउटपुट (भौतिक स्थिति) 2022–23
1	एनेमिक गर्भवती महिलाओं का प्रतिशत	56%	61%	59%	59%
2	राज्य में संस्थागत प्रसव	71%	76%	80%	80%
3	0 से 12 महीने के बच्चे जिनका पूर्ण प्रतिरक्षण हो चुका है	97%	96%	100%	100%
4	मातृ–मृत्यु दर	101 / 100000	101 / 100000	99 / 100000	99 / 100000
5	शिशु–मृत्यु दर	31 / 1000	26 / 1000	24 / 1000	24 / 1000

वित्तीय आवश्यकताओं का विवरण कार्यक्रमों तथा कार्यकलापों का विवरण– अनुदान संख्या– 12

(रूपया हजार में)

क्र0 सं0	उपशीर्षक	वर्ष 2020–21 का वास्तवित व्यय			पुनरीक्षित अनुमान वर्ष 2021–22			आय–व्ययक अनुमान वर्ष 2022–23		
		मतदेय	भारित	योग	मतदेय	भारित	योग	मतदेय	भारित	योग
	चिकित्सा एलोपैथी के अन्तर्गत									
	01– शहरी स्वास्थ्य सेवायें–पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति									
1	001– निदेशन तथा प्रशासन	268865	0	**268865**	200073	0	**200073**	239053	0	**239053**
2	110– अस्पताल तथा औषधालय	4514499	0	**4514499**	5991507	0	**5991507**	7003630	0	**7003630**
3	200– अन्य स्वास्थ्य सेवायें	110703	0	**110703**	115002	0	**115002**	160632	0	**160632**
4	800– अन्य व्यय	4466	0	**4466**	7871	0	**7871**	31151	0	**31151**
	योग–	**4898533**	**0**	**4898533**	**6314453**	**0**	**6314453**	**7434466**	**0**	**7434466**
	03– ग्रामीण स्वास्थ्य सेवायें–पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति									
1	101– स्वास्थ्य उपकेन्द्र	474137	0	**474137**	514285	0	**514285**	623475	0	**623475**
2	103– प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	875820	0	**875820**	1029934	0	**1029934**	1374002	0	**1374002**
3	104– सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	114651	0	**114651**	1384764	0	**1384764**	1671302	0	**1671302**
4	110– अस्पताल और औषधालय	4828174	0	**4828174**	5283642	0	**5283642**	10516651	0	**10516651**
5	800– अन्य व्यय	8183	0	**8183**	9066	0	**9066**	12725	0	**12725**
	योग–	**6300965**	**0**	**6300965**	**8221691**	**0**	**8221691**	**14198155**	**0**	**14198155**
	06–लोक स्वास्थ्य के अन्तर्गत									
1	001– निदेशन तथा प्रशासन	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**
2	003– प्रशिक्षण	29691	0	**29691**	29164	0	**29164**	45275	0	**45275**

3	101– रोगों का निवारण तथा नियंत्रण	1698786	0	**1698786**	2341354	0	**2341354**	4470137	0	**4470137**
4	102– खाद्य अपमिश्रण निवारण	74756	0	**74756**	86330	0	**86330**	97651	0	**97651**
5	104– औषधि नियंत्रण	0	0	**0**	90450	0	**90450**	90450	0	**90450**
6	113– लोक स्वास्थ्य– प्रचार	8000	0	**8000**	2946	0	**2946**	8000	0	**8000**
7	800– अन्य व्यय	513998	0	**513998**	530984	0	**530984**	451020	0	**451020**
	योग–	**2325231**	**0**	**2325231**	**3081228**	**0**	**3081228**	**5162533**	**0**	**5162533**
	योग– 2210– चिकित्सा तथा लोक स्वास्थ्य	**13524729**	**0**	**13524729**	**17617372**	**0**	**17617372**	**26795154**	**0**	**26795154**
	2211– परिवार कल्याण									
1	001– निदेशन तथा प्रशासन	56925	0	**56925**	58201	0	**58201**	78152	0	**78152**
2	003– प्रशिक्षण	22846	0	**22846**	26938	0	**26938**	36750	0	**36750**
3	101– ग्रामीण परिवार कल्याण सेवायें	947055	0	**947055**	940526	0	**940526**	1157000	0	**1157000**
4	102– शहरी परिवार कल्याण सेवायें	33114	0	**33114**	30679	0	**30679**	40576	0	**40576**
	योग–	**1059940**	**0**	**1059940**	**1056344**	**0**	**1056344**	**1312478**	**0**	**1312478**
	4210– चिकित्सा तथा लोक स्वास्थ्य पर पूँजीगत परिव्यय									
	01– शहरी स्वास्थ्य सेवायें	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**
1	110– अस्पताल और औषधालय	508662	0	**508662**	233677	0	**233677**	260001	0	**260001**
	योग–	**508662**	**0**	**508662**	**233677**	**0**	**233677**	**260001**	**0**	**260001**
	02– ग्रामीण स्वास्थ्य सेवायें									
1	103– प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	31541	0	**31541**	30000	0	**30000**	70000	0	**70000**
2	104– सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र	0	0	**0**	50000	0	**50000**	90000	0	**90000**
3	110– अस्पताल तथा औषधालय	100000	0	**100000**	0	0	**0**	1	0	**1**
4	800– अन्य व्यय	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0	**0**

	योग–	**131541**	**0**	**131541**	**80000**	**0**	**80000**	**160001**	**0**	**160001**
	योग– 4210	**640203**	**0**	**640203**	**313677**	**0**	**313677**	**420002**	**0**	**420002**
	4211– परिवार कल्याण पर पूँजीगत परिव्यय									
	101– ग्रामीण परिवार कल्याण सेवायें	0	0	**0**	0	0	**0**	1	0	**1**
	योग– 4211	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**1**
	योग पूँजी लेखा	**640203**	**0**	**640203**	**313677**	**0**	**313677**	**420003**	**0**	**420003**
	योग–12	**15224872**	**0**	**15224872**	**18987393**	**0**	**18987393**	**28527635**	**0**	**28527635**
	अनुदान संख्या– 30									
	2210– चिकित्सा तथा लोक स्वास्थ्य									
	110– अस्पताल तथा औषधालय	0	0	**0**	0	0	**0**	1	0	**1**
	03– ग्रामीण स्वास्थ्य सेवायें–पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति	0	0	**0**	0	0	**0**	0	0	
	103– प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों की स्थापना	0	0	**0**	0	0	**0**	15	0	**15**
	110– अस्पताल तथा औषधालय	600000	0	**600000**	140411	0	**140411**	2040002	0	**2040002**
	06– लोक स्वास्थ्य	2965	0	**2965**	18690	0	**18690**	112765	0	**112765**
	101– रोगों का निवारण तथा नियंत्रण	0	0	**0**		0	**0**		0	**0**
	800– अन्य व्यय	0	0	**0**	0	0	**0**	1	0	**1**
	योग–2210	**602965**	**0**	**602965**	**159101**	**0**	**159101**	**2152784**	**0**	**2152784**
	2211– परिवार कल्याण									
	0101– नये ग्रामीण उपकेन्द्रों की स्थापना	86026	0	**86026**	81753	0	**81753**	102000	0	**102000**
	योग–2211	**86026**	**0**	**86026**	**81753**	**0**	**81753**	**102000**	**0**	**102000**
	4210– चिकित्सा तथा लोक स्वास्थ्य पर पूँजीगत परिव्यय									
	02– ग्रामीण स्वास्थ्य सेवायें–पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति									

	104–सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों की स्थापना	0	0	**0**	0	0	**0**	1	0	**1**
	110– अस्पताल तथा औषधालय	0	0	**0**	0	0	**0**	30002	0	**30002**
	योग–02	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**30003**	**0**	**30003**
	योग–4210	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**30003**	**0**	**30003**
	4211– परिवार कल्याण पर पूँजीगत परिव्यय									
	101– ग्रामीण परिवार कल्याण योजना	0	0	**0**	0	0	**0**	5000	0	**5000**
	योग–4211	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**5000**	**0**	**5000**
	योग–30	**688991**	**0**	**688991**	**240854**	**0**	**240854**	**2289787**	**0**	**2289787**
	अनुदान संख्या– 31									
	2210– चिकित्सा तथा लोक स्वास्थ्य									
	110–अस्पताल तथा औषधालय	179951	0	**179951**	166666	0	**166666**	355602	0	**355602**
	796–जनजातिय क्षेत्र उपयोजना	0	0	**0**	0	0	**0**	75	0	**75**
	योग–03	**179951**	**0**	**179951**	**166666**	**0**	**166666**	**355677**	**0**	**355677**
	06– लोक स्वास्थ्य									
	101– रागों का निवारण तथा नियंत्रण	624	0	**624**	4115	0	**4115**	23440	0	**23440**
	800–अन्य व्यय	0	0	**0**	0	0	**0**	200	0	**200**
	योग–06	**624**	**0**	**624**	**4115**	**0**	**4115**	**23640**	**0**	**23640**
	योग–2210	**180575**	**0**	**180575**	**170781**	**0**	**170781**	**379317**	**0**	**379317**
	2211– परिवार कल्याण	23744	0	**23744**	24302	0	**24302**	30350	0	**30350**
	योग–2211	**23744**	**0**	**23744**	**24302**	**0**	**24302**	**30350**	**0**	**30350**
	योग–31	**204319**	**0**	**204319**	**195083**	**0**	**195083**	**409667**	**0**	**409667**
	महायोग	**16118182**	**0**	**16118182**	**19423330**	**0**	**19423330**	**31227089**	**0**	**31227089**

महानिदेशालय–चिकित्सा स्वास्थ्य एवं प0क0, उत्तराखण्ड

(सूचना निदर्शिनी–दिसम्बर 2021 तक अद्यतन)

क्र0	अधिकारी का नाम	पदनाम	कार्यक्रम, जिसके नोडल अधिकारी हैं	मोबाईल नम्बर
		नियमित		
1.	डा0 तृप्ति बहुगुणा	महानिदेशक	विभागाध्यक्ष	9219435616
2.	डा0 शैलजा भट्ट	निदेशक	नियोजन/भण्डार	8958788763
3.	डा0 विनीता शाह	निदेशक	चिकित्सा स्वास्थ्य	9759255626
5.	डा0 सरोज नैथानी	प्रभारी निदेशक	एन0एच0एम0/राष्ट्रीय कार्यक्रम	7895280323
6.	डा0 सुमन आर्या	प्रभारी निदेशक	पी0पी0पी0/परिवार कल्याण	7500111160
7.	डा0 भारती राणा	निदेशक	गढवाल मण्डल (पौडी)	9412344733
8.	डा0 तारा आर्य	निदेशक	कुमाऊँ मण्डल (नैनीताल)	8937996364
9.	डा0 भागीरथी जंगपांगी	अपर निदेशक	स्वास्थ्य/नियोजन/कोविड टीम–बी	79836777056
10.	डा0 मीतू साह	अपर निदेशक	चिकित्सा उपचार/पैरा/कोविड टी–ए	9458125911
11.	डा0 बी0एस0 महर	अपर निदेशक (दन्त)	दन्त अनुभाग/कोविड टीम–सी	8954855817
12.	डा0 कैलाश जोशी	संयुक्त निदेशक	प्रशासन/मुख्यालय	9412055329
13.	डा0 आर0एस0 पाल	संयुक्त निदेशक	परिवार कल्याण	9457424412
14.	डा0 आर0पी0 खण्डूड़ी	संयुक्त निदेशक	पी0पी0पी0/नियोजन	9412975537
15.	डा0 एस0के0 झा	संयुक्त निदेशक	चिकित्सा उपचार	9412325798
17.	डा0 मुकेश त्यागी	संयुक्त निदेशक (दन्त)	दन्त अनुभाग/ कोविड टीम–डी	9754639222 7017039862
18	डा0 राकेश शर्मा	संयुक्त निदेशक (दन्त)	दन्त अनुभाग/कोविड टीम–सी	7017351196
19	डा0 आनन्द शुक्ला	संयुक्त निदेशक	भण्डार अनुभाग/ कोविड टीम–डी	9411103003
20	डा0 जे0एस चुफाल	सहायक निदेशक	मुख्यमंत्री संदर्भण/मुख्यमंत्री घोषणा/ समाधान पोर्टल	9548296409
21	डा0 भूपेन्द्र सिंह नेगी	सहायक निदेशक	नियोजन/मेन्टल हैल्थ	9412323544
22	डा0एन0एस0 नपलच्याल	सहायक निदेशक	लोक सूचना/कोर्ड केस नोडल अधिकारी	8400100148 9412997116
23	डा0 मयंक बडोला	सहायक निदेशक	राज्य क्षःय रोग अधिकारी	7310801706
24	डा0 ए0एम0 जौहरी	सहायक निदेशक	क्लीनिकल स्टैब्लिसमेन्ट/प्रशिक्षण	9719603414

25	डा0 तुहिन कुमार	सहायक निदेशक	पैरामेडिकल / पी0पी0पी0 / ऑक्सीजन सैल	9456513207 7579008476
26	डा0 कुलदीप सिंह मर्तोलिया	सहायक निदेशक	राज्य प्रतिरक्षण अधिकारी / आई0टी0 सैल	7567247244
27.	डा0 गरिमा पंत	सहायक निदेशक	कोविड सैल / नेत्र / कोविड टीम–ए	9758811811
28.	डा0 सुजाता सिंह	सहायक निदेशक	स्वास्थ्य / आई0डी0एस0पी0	9411723371
29.	डा0 सुधीर पाण्डे	सहायक निदेशक	प्रशासन	9411143986
30.	डा0 बिमलेश जोशी	सहायक निदेशक	स्टाफ ऑफिसर / मुख्यालय	9997331155
31.	डा0 जे0एस0 नेगी	सहायक निदेशक	भण्डार / कोविड टीम–डी	7534902802
32.	डा0 शैलेन्द्र कुमार बर्थ्वाल	सहायक निदेशक	सेवा का अधिकार / मानवाधिकार / एम0सी0एच0 / कोविड टीम–बी	7895432263
33.	डा0 अमलेश कुमार	सहायक निदेशक	परिवार कल्याण	8958908001
34.	श्री ए0के0नेगी	अधिशा0अभियन्ता	निर्माण अनुभाग	9412380088
35.	श्री जे0सी0 पाण्डे	आई0ई0सी0 अधिकारी	आई0ई0सी0 से सम्बन्धित कार्य	9412382466

क्र0	अधिकारी का नाम	पदनाम	कार्यक्रम, जिसके नोडल अधिकारी हैं	मोबाईल नम्बर
सम्बद्ध				
1.	डा0 मनीषा कटियार	सहायक निदेशक	चिकित्सा उपचार/कोविड टीम–बी	6395301700
2.	डा0 देवज्ञ शर्मा	सहायक निदेशक	आयुष्मान भारत/निर्वाचन से सम्बन्धित कोविड कार्य/ऑक्सीजन सैल	8126220943
3.	डा0 के0एस0 नेगी	संयुक्त निदेशक (दन्त)	मानसिक स्वास्थ्य/कोविड टीम–बी	9557905090
4.	डा0 आशुतोष भारद्वाज	चिकित्साधिकारी (दन्त)	आई0टी0सैल/सी0एम0 हैल्प लाइन	9012155960
5.	डा0 मुकेश राय	चिकित्साधिकारी (दन्त)	आई0टी0सैल/ऑक्सीजन	9560432359
6.	डा0 फिरोज खान	चिकित्साधिकारी (दन्त)	आक्सीजन सैल/कोविड टीम–सी	9718307778
7.	डा0 प्राची मित्तल	चिकित्साधिकारी (दन्त)	टेली मेडिसन/चाईल्ड हैल्थ (एन0एच0एम0)	9997512111
8.	डा0 पंकज कोहली	चिकित्साधिकारी (दन्त)	15वां वित्त आयोग	9410736648
9.	डा0 शेखर बिष्ट	चिकित्साधिकारी (दन्त)	कोविड वैक्सीनेशन, प्रतिरक्षण (एन0एच0एम0)	9958601991
10.	डा0 अपूर्वा सिंघल	चिकित्साधिकारी (दन्त)	राजकीय स्वा0 प्राधिकरण (आयुष्मान)	889060480
11.	डा0 सुरभी सिंह	चिकित्साधिकारी (दन्त)	कोविड टीम–ए	8053087492
12.	डा0 तुन सिंह	चिकित्साधिकारी (दन्त)	कोविड टीम–ए	9634512847
13.	डा0 मंदीप कौशिक	चिकित्साधिकारी (दन्त)	104 एन0एच0एम0	

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन/हैल्थ सिस्टम				
1.	डा0 बी0एस0 टोलिया	तदैव	उत्तराखण्ड हैल्थ सिस्टम	7310801523
2.	डा0 अमित शुक्ला	तदैव	विश्व बैंक (एन0एच0एम0)	8077932051
3.	डा0 राजन अरोड़ा	तदैव	विश्व बैंक (एन0एच0एम0)	9456513207
4.	डा0 फरीदउर जफफ्र	तदैव	एन0सी0डी0	9717740033
5.	डा0 पंकज कुमार सिंह	तदैव	राष्ट्रीय कार्यक्रम (आई0डी0एस0पी0)	7310801556
6.	डा0 प्रकाश चौहान	तदैव	राष्ट्रीय कार्यक्रम	9412356126
7	डा0 अर्चना पाण्डे	तदैव	एम0सी0एच0	7579206886

DG Office **dghealth.uttarakhand@gmail.com**	0135.2608763
CMO's	
Dr. Ramesh Chandra Pant, Almora	9411132716
Dr. Sunita Tamta, Bageshwar	9627273054
Dr. S.P. Kuriyal, Chamoli	9412972061
Dr. K.K. Agarwal, Champawat	9997973377
Dr. Manoj Upreti, Dehradun	9412084365℮ 7906690425
Dr. VK Shukla, Rudraprayag	7456003161
Dr. Bhagirathi Joshi, Nainital	7351881999℮ 9412908060
Dr. Heera Singh Hayanki, Pithoragarh	9837365774
Dr. Kumar Khagendra, Haridwar	9927037474
Dr. Sanjay Jain, Tehri	7055451589
Dr. Sunita Chuphal Raturi, **US Nagar**	9897624228℮ 9690023183
Dr. Praveen Kumar, Pauri	9536302792
Dr. K.S Chauhan, Uttarkashi	9412324440

गढवाल मण्डल						
पौड़ी गढवाल						
1.	डा0 आर0एस0 राणा	प्रमुख चिकि0अधी0, जिला चिकि0, पौडी	01368	222086		9719444641
		मुख्य चिकि0 अधी0 महिला,चिकि0 ,पौडी	01368	222232		
2.	डा0 गोविन्द पुजारी	अधीक्षक, संयुक्त चिकित्सालय श्रीनगर	01346	252166		9412079762
3		मुख्य चिकि0 अधी0संयु0चिकि0 कोटद्वार	01382	222021		
उत्तरकाशी						
1	डा0 सुरेन्द्र दत्त सकलानी	प्रमुख चिकि0अधी0 जिलाचिकि0 उत्तरकाशी	01374	222103		7830700501
चमोली						
1	डा0 जी0एस0 राणा	प्रमुख चिकित्सा अधी0 जि0चि0गोपेश्वर	01372	252245		9719752854
2.	डा0 राजीव कुमार शर्मा	मुख्य चिकित्सा अधी0 उप जिला चिकि0 कर्णप्रयाग				9412101271
देहरादून						
1	डा0 शिखा जंगपागी	मुख्य चिकि0 अधी0,कोरो0 चिकि0 देहरादून/गांधी नेत्र चिकित्सालय,	0135	2653984		9412079326
2	डा0 ब्रिजेश भारद्वाज	मु0चि0अधी0,एस0पी0एस0चिकि0 ऋषिकेश	0135	2430096	2430096	9412365949
3	डा0 यतेन्द्र सिंह	सी0एच0सी0 मसूरी	0135	2632869		9412997225
		कार्यवाहक अधीक्षक सेन्ट मेरी चिकि0,मसूरी				
4	डा0 यू0एस0 कण्डवाल	अधीक्षक,संयुक्त चिकि0 प्रेमनगर				9411751648
4	डा0 अभिषेक गुप्ता	राजकीय मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सालय/संस्थान				
टिहरी गढवाल						
1	डा0 अमित राय	अधीक्षक, सुमन जिला चिकित्सालय बौराडी	01376	232280		9634232415
2	डा0 अनिल नेगी	मुख्य चिकित्साअधीक्षक संयुक्त चि0, नरेन्द्रनगर	01378	227240		8630901161
रुद्रप्रयाग						

1	डा0 डी0एस0 रावत	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक जिला चिकित्सालय, रूद्रप्रयाग	01364	233542		9411555119
		हरिद्वार				
1	डा0 सी0पी0 त्रिपाठी	प्रमुख अधीक्षक,जिला चिकित्सालय,हरिद्वार	01334	228033		9719680328
2	डा0 संजय कंसल	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, संयु0चिकि0, रूड़की	01332	264333		9897240486

जिला चिकित्सालयों (पुरूष/महिला)/बेस चिकित्सालयों के मुख्य चिकित्सा अधीक्षक/अधीक्षिका तथा अधीक्षकों के दूरभाष दिसम्बर, 2021 तक संशोधित।

कुमाऊ मण्डल						
नैनीताल						
1	डा0 के0एस0 धामी	प्रमु0 चिकि0अधी0,बी0डी0पान्डेय पुरूष नैनीताल	05942	235012	235012	9412042404
2	डा0 वी0के0 पुनेरा	मु0 चिकि0अधी0,बी0डी0पान्डेय म0 चिकि0, नैनीताल	05942	235686		8171140017 9411322954
3	डा0 हरीश लाल	प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक , बेस चिकि0, हल्द्वानी	05942	255110	236114	9837391772
4	डा0 रजत कुमार भटट	प्रमुख अधीक्षक, क्षय रोगाश्रम, भवाली	05942	220395		9411748177
5	डा0 राजेश कुमार पाण्डेय	मुख्य चिकित्सा अधीक्षक, क्षय रोगाश्रम, गेठिया	05942	224469		9568295165 9412034514
उधमसिंह नगर						
1	डा0 पी0के0 सिन्हा	का0वा0अधीक्षक, एल0 डी0 भ0 चिकि0 काशीपुर	05947	278443		9027268037 / 9412917145
2	डा0 रविन्द्र सामन्त	प्रमुख अधीक्षक,जे0एल0एन0चिकि0रूद्रपुर	05944	241422		8630401808
3	डा0 पी0के0 ठाकुर	उपजिला चिकित्सालय, खटीमा				8170707292
4	डा0 पी0के0 माथुर	उपजिला चिकित्सालय, बाजपुर				9456324324
अल्मोडा						
1	डा0 आर0सी0 पन्त	प्रमुख चिकि0 अधी0, चिकि0 अल्मोड़ा	05962	230426		9411132716
2	डा0 एच0सी0 गडकोटी	मुख्य चिकित्सा अधी0, बेस चिकित्सालय, अल्मोडा			cmsbasealmora@gmail.c	9412315001
बागेश्वर						
1	डा0 लक्ष्मण सिंह बृजवाल	मुख्य चिकि0 अधी0,जि0 चि0, बागेश्वर	05963	220136		8126425506
पिथौरागढ़						
1	डा0 के0सी0 भट्ट	प्रमुख चिकि0 अधी0जिला चिकित्सालय ,पिथौरागढ़	05964	225687		9412977242
चम्पावत						
1	डा0 आर0के0 जोशी	प्रमुख चिकित्साधीक्षक, जिला चिकित्सालय,				9412097099

2	डा0 हीरा सिहं हंयाकी	अधीक्षक, संयुक्त चिकि0 टनकपुर	05965	265600		9456727341

Priyanka
08/07/22

लोक सूचना अधिकारी–केन्द्रीय प्रकोष्ठ